VITTORIO EM. III

FONDO PIZZOFALCONE

BIBLIOTECA PROVINCIALE

Armadio XXVIII

Palchetto B

Num.° d' ordine 160

34461

17 g -20

NAZIONALE
B. Prov.
2021
NAPOLI
VITT. EM. III
R. BIBLIOTECA

Digitized by Google

B. Prov.
I
2021

Digitized by Google

DELLA

OTTALMIA CATARRALE

DELLA

OTTALMIA CONTAGIOSA

E

DELLA OTTALMIA MILITARE

Digitized by Google

Digitized by Google

608221

DELLA

OTTALMIA CATARRALE

DELLA

OTTALMIA CONTAGIOSA

E

DELLA OTTALMIA MILITARE

Estratto dalla traduzione francese
del *Trattato pratico delle malattie dell'occhio*, per Mackenzie,
fatta sulla 4.ª edizione, per Warlomont e Testelin.

DAL DOTTORE E. WARLOMONT,
Membro dell'Accademia di medicina del Belgio, redattore in capo degli Annali di Oculistica.

VERSIONE ITALIANA
di Enrico Zezon Ufiziale del Ministero di Guerra.

NAPOLI
REALE TIPOGRAFIA MILITARE
1857.

Digitized by Google

Digitized by Google

AVVERTENZA.

Comechè non sia a rivocare in dubbio che, cadendo il presente libro in mani profane alla scienza, non si argomenteranno gl'inesperti di applicare alla cieca e senza consiglio di savio le prescrizioni in esso contenute; ciò nulla meno non torna superfluo lo avvertire che le norme nell'opuscolo medesimo dinotate van soggette a modifiche negli svariati casi di ottalmia secondo le differenze prodotte dal clima e da altre cagioni che lo sperimentato pratico saprà valutare ne' singoli individui.

Digitized by Google

Digitized by Google

DELLA

OTTALMIA CATARRALE

DELLA

OTTALMIA CONTAGIOSA

E

DELLA OTTALMIA MILITARE.

CAPITOLO PRIMO

OTTALMIA CATARRALE.

Sin. — Catarrhus oculi, *Langenbeck*. Ophthalmia purulenta mitior. Conjunctivitis puro-mucosa catarrhalis.

Fig. Wardrop, tav. I, fig 1. Dalrymple, tav. I, fig. 1, tav. VII, fig. 6. Sichel, tav. II, fig. 1 e 2

V'à tre specie di ottalmia provocate sovente, nello adulto soprattutto, da influenze atmosferiche; val dire: l'ottalmia *catarrale*, l'ottalmia *reumatica* e l'ottalmia *catarro-reumatica*. La prima delle tre sta in una infiammazione puro-mucosa o blenorragica della congiuntiva; la seconda è un'infermità della sclerotica; la terza una malattia della congiuntiva e della sclerotica, in cui i sintomi dell'ottalmia catarrale sono riuniti a quelli della ottalmia reumatica.

Sintomi. — Nell'ottalmia catarrale, che pur troppo è la più comune infermità oculare negli adulti, la infiammazione è presso che intieramente ristretta alla congiuntiva e ai follicoli del Meibomio. I sintomi consistono nello arrossimento e nel gonfiore della interna superficie delle palpebre, nello arrossimento reticolato della congiuntiva scleroticale, nella sensazione di arene e nell'unione delle palpebre il mattino.

1. La secrezione della congiuntiva aumenta in quantità: talora diventa opaca, spessa e puriforme; ma sovente è trasparente,

Digitized by Google

facendo la sua più grande abbondanza apparir l'occhio più umido dell'usato e dando allo infermo una sensazione di viscosità. Da un'altra parte, la secrezione meibomiana di cui la malattia à pur accresciuta la quantità e cangiata la natura, si condensa sugli orli delle palpebre e in mezzo alle ciglia che insieme attacca durante la notte.

2. Ne' casi leggieri, lo arrossimento occupa precipuamente la congiuntiva che spandesi sotto le palpebre. Sul bianco dell'occhio, i vasellini son disposti in una rete (*vedi fig. 1*) che può esser mossa per ogni verso spingendo la palpebra contro il globo dell'occhio mercè il dito, ciò che dimostra risiedere essi nella congiuntiva. Vedi assai sovente macchie di travasato sangue sotto la congiuntiva od anche una ecchimosi generalmente cosparsa, ma leggiera. Ne' casi intensi sopraggiunge una chemosi che può esser pure estesissima. Sintomo siffatto va più assai a pronunziarsi se sol della generale curagione si faccia uso, come salasso e purgante, e i mezzi locali sien negletti; può allora farsi benanche torbida la cornea in seguito di un sieroso infiltramento, ulcerarsi nella circonferenza, farsi sede di ascessi, rompersi e disorganarsi in una estensione più o meno considerevole.

Fig. 1.

3. Tutti gl'infermi di ottalmia catarrale accusano nell'occhio punzecchiamenti e sensazione qual se un corpo ruvido, arena, calda cenere, vetro rotto tenessero sotto la superiore palpebra: sensazione che non si accompagna mai alla ottalmia reumatica pura, ed alla quale puossi di conseguenza attribuire un valor diagnostico notevolissimo. La sensazione di arena o corpo straniero nell'occhio è sì pronunziata in sul bel primo di un attacco di catarrale ottalmia, che io fui sovente chiamato da infermi i quali immaginavano una particola di polvere venisse a starsi sotto la loro palpebra; anzi una volta fui chiamato notte tempo da un medico che, per quel ch'ei provava, era sì convinto della esistenza di un corpo straniero nel suo occhio, che avea fatto già parecchi tentativi con uno specillo da medicatura per francarsi da quel corpo immaginario. Questa sensazione di arene è dovuta sopra tutto al soffregamento infra palpebre, la cui sensibilità è sviluppatissima, ed i vasellini turgidi della

congiuntiva scleroticale. La presenza di grumi di muco puriforme determina altresì questa medesima sensazione.

Nell'ottalmia catarrale, sopraggiunge la sera l'esacerbazione: ella s'accompagna a prurito di occhio ed a fotofobia, ma sente lo infermo coricandosi un sollievo e dorme per l'usato senza interruzione durante tutta la notte. Ritorna il mattino il dolore quando lo infermo fa di servirsi degli occhi suoi, ciò che è dovuto allo strofinio delle facce infiammate l'una sull'altra. Il più spesso lo infermo non prova mica cefalalgia, quando che uno de' più notevoli sintomi della ottalmia reumatica sta in un dolore sopra od intorno all'orbita che si aggrava considerevolmente durante la notte dalle ore sei della sera fino alle sei ore del mattino. Quando la cefalalgia sopravviene nella ottalmia catarrale, il dolore occupa la fronte trasversalmente qual se sedesse ne' seni frontali e si fa sentire sopra tutto il mattino.

4. L'ottalmia catarrale si accompagna spesso a sintomi d'infiammazione della mucosa che riveste le narici, la dietro-bocca e la trachea. Altre volte la infermità è affatto limitata all'occhio: l'è una congiuntivite mucosa scevra d'ogni complicazione. Nelle fanciulle fra' due e i tre anni l'ottalmia catarrale si complica assai sovente ad uno scolo puro-mucoso dalla vagina. La malattia è allora qualche volta leggiera, ma spesso è abbastanza grave, e lo scolo addivien manifestamente marcioso.

Cagioni.—Le vicissitudini atmosferiche e sopra tutto l'esposizione al freddo e all'umidità sono le cagioni precipue della ottalmia catarrale. Le veglie, lo esporsi all'aere notturno quando si è forte riscaldati od in istato d'ebbrezza cagionano sovente codesta malattia. I marinari, i soldati ed altri passeggieri sul bordo delle navi ne son di frequente affetti, sopra tutto coloro che dormono appo qualche cannoniera o qualche battiporto aperto: torna lo stesso a soldati che negli spedali coricano presso una porta, una finestra od altra apertura che dà passo a corrente d'aria. I nettafogne di Parigi, che lavorano la notte, van soggetti a siffatta infermità che dicon *la mitte* [1]. L'umidità dei piedi è una cagione accusata da qualche infermi. Una donna delicata ebbe i due occhi forte malsani per aver fatta la strada da Edimburgo a Glascow sur una delle sedie esterne di una diligenza. Un'altra dama contrasse per la prima volta tale infermità bagnandosi nel mare, e durante più mesi fu ella soggetta a ricadute ogni volta che si esponeva all'aria o troppo esercitava la sua vista. L'azione di leggere o di scrivere a notte troppo inoltrata adduce talora l'ottalmia catarrale, o ciò che dovrebbe

[1] Velpeau. Manuel pratique des maladies des yeux p. 180. Paris. 1840.

Digitized by Google

andar meglio detto una congiuntivite mucosa semplice, perchè lo scolo è appena puriforme. Codesta infermità può benanche mostrarsi nelle persone diventate miopi pe 'l progredir degli anni e che leggono o scrivono senza occhiali. La lattazione troppo protratta può menar seco una ottalmia puro-mucosa che si accompagna ad uno stato d'irritazione oculare più dell'usato sviluppata. L'infermità dinotata col nome di *hay-fever* (febbre cagionata dallo star ne' fienili) si complica spesso ad una infiammazione della congiuntiva di natura catarrale. Coloro che furono una volta affetti dalla catarrale ottalmia sono assai esposti a contrarla di nuovo; uno dei miei ammalati ne patì tre attacchi dal mese di maggio a quel di gennaio.

Epidemie.—Si è visto sovente l'ottalmia catarrale attaccar bruscamente e nel tempo medesimo gran novero di persone che si trovarono esposte alle stesse generali cagioni eccitanti. Assalini, a mo' d'esempio, narra che in Maggio 1792 qualche battaglioni della soldatesca del Duca di Modena recaronsi a Reggio per attutarvi alcun tumulto. Passò oste siffatta la prima notte del suo arrivo sotto i lati portici di un convento messo al nord, nella più bassa parte della città, e presso le fossate della cittadella. Gran novero di soldati contrassero una violenta ottalmia catarrale onde fu detto esser cagione il polverio della paglia su cui avean giaciuto, senza tener computo dell'aere freddo ed umido del sito, che fuori dubbio era stata la verace cagione del male, cagione che esser dovea tanto più letifera in quanto che eran codesti uomini usi ad occupare chiusi e confortevoli quartieri [1].

L'ottalmia catarrale si è sviluppata talora sur una scala più vasta ancora. La si è vista attaccare gran mano di abitanti di una città, di un cantone, sotto forma epidemica. Nel 1778 ella attaccò tutti i vicinati di Newbury nel Berkshire, e regnò durante lo stesso anno in più campi inglesi, ne' quali era addimandata *ocular disease* (malattia oculare). Durante il verno del 1803 una ottalmia catarrale regnò a Parigi; diceala il popolo *la cocotte* [2]. L'infermità medesima riapparve nel 1806 ed accompagnossi in più casi ad una malsanìa delle vie aeree, complicazione che io ò sovente osservata ne' casi sporadici di questo paese. Ella regnò nel 1808 a Vicenza in Italia. Dicon taluni esser la malattia più frequente nella state che nell'autunno. A Glascow e ne' suoi dintorni ella è comune in tutte le stagioni, ma la si osserva precipuamente ne' tempi freddi ed umidi o quando i venti di est e di nord-est sono predominanti.

[1] Manuale di Chirurgia, parte II, p. 117. Milano, 1812.
[2] Réveillé — Parise. Hygiène oculaire, p. 19. Paris, 1823.

Su tutta la strada da Orihuela ad Alicante, in Ispagna, Inglis notò che quasi tutti i fanciulli e molti adulti erano affetti di mal d' occhi. I terrazzani non sapevano a qual cagione ciò attribuire, ma egli imparò ad Alicante derivar ciò dalle irrigazioni [1].

In Egitto molte cose favoreggiano lo sviluppamento di codesta infermità e contribuiscono a mantenerla: val dire le basse pianure, gli arenosi deserti, i laghi, siccome ne' dintorni di Alessandria, e il vivo splendore riflettuto da tutti gli obbietti che ànno un bianco uniforme colore. La elevazione della temperatura, le copiose notturne ruggiade deggiono aver agito nel più sfavorevole modo su gli eserciti europei che ànno quel paese occupato; torna lo stesso per le particole di arena calda che su per l' aere si cacciano e cui la menoma brezza solleva. Comechè endemica od epidemica, determinata dapprima da cagioni atmosferiche o da altre esercitanti un' azion generale, par ch' ella possa diventar poscia contagiosa, e togliendo allora una forma più grave, costituir la ottalmia egiziana o contagiosa.

Pronostico.—Se l'ottalmia catarrale è negletta o trattata solo mercè rimedi generali o rimedi locali male scelti, può protrarsi per settimane e farsi cagione di una febbre e di un costituzionale disturbo notevoli e di dolorosi locali disordini. Fra le moleste conseguenze che può seco menare negletta questa infermità è designato lo stato sarcomatoso ed ineguale della congiuntiva, stato che si sviluppa sopra tutto su la parte di detta membrana che riveste le palpebre e d' onde emana uno stropicciamento su la cornea ch' esso rende vascolare e nebulosa, od anche intensamente opaca, segnatamente nella sua superiore metà. Lo scolo fornito dalla congiuntiva, quando il morbo è trascurato o mal trattato, può farsi spesso, diventare opaco ed acquistar proprietà contagiose.

Contagio.—Pensomi che più non possa rivocarsi in dubbio che la materia dello scolo fornito dalla catarrale ottalmia, tramutata dagli occhi dello infermo su quelli d' altrui, vuoi con le dita, vuoi mercè di asciugamani serviti in pria a contaminata persona, vuoi con altro analogo argomento, suscettibile non sia di provocare una congiuntivite più intensa, più evidentemente purulenta e più pericolosa ne' suoi effetti su la cornea di quello che la primitiva infermità si fosse. È questa la conchiusione cui sono io giunto mercè la osservazione di parecchi casi ne'quali, per quanto à potuto aver luogo la disamina de' fatti, questa malattia essendosi sviluppata sur uno de' membri di una

[1] Spain; by H. D. Inglis, vol. II, p. 223. London, 1837.

Digitized by Google

famiglia in seguito dello esporsi al freddo, molti altri membri della famiglia medesima ànno contratto una infermità simigliante senza essere stati sommessi alla stessa cagione ; ed in questa che la malattia nel primo infermo era comparativamente leggiera e puriforme appena, negli altri i sintomi mostravansi più violenti, più spesso lo scolo e copioso ed opaco.

Io son di credere che l'ottalmia onde furono in Egitto assalite le soldatesche di Francia e d'Inghilterra non si fosse in sulle prime che una congiuntivite puro-mucosa ingenerata da cagioni atmosferiche, ma che degenerò poscia in una malattia contagiosa o forse d' infezione, val dire che propagossi mercè il contatto diretto del liquido dello scolo, e mercè forse i miasmi che dagli occhi per l' aria si spargevano. Questa opinione nulla à che avversi le idee che per l' usato ci formiamo su le malattie contagiose ed infettanti. Ammessi il contagio o la infezione siccome reale cosa, vuolsi ammetter parimente che le malattie le quali ne' lor primordî sviluppansi per esterne influenze, propagansi poscia per la loro proprietà contagiosa od infettante.

Nessun fatto conosco nel quale lo scolo derivante da occhio colpito da ottalmia catarrale semplice o da congiuntivite puro-mucosa dovuta alle influenze atmosferiche sia stata applicata per via di sperimento ad un occhio sano. Le sperienze del dottor Guillié possono non pertanto farne le veci. Egli prese allo Spedale de' Fanciulli-Infermi, a Parigi, del muco puriforme provveniente dagli occhi di quattro fanciulli affetti di congiuntivite puro-mucosa e lo introdusse fra le palpebre di altri quattro fanciulli appartenenti allo Istituto dei Ciechi. Codesti fanciulli erano amaurotici, ma la superficie esterna degli occhi loro era sana ed intatta. Ingenerò in tutti quattro una congiuntivite puro-mucosa che seguì il corso ordinario [1]. Mackesy [2] riferisce di qualche esperienze nelle quali egli applicò su' proprî suoi occhi, senza determinarvi infiammazione, lo scolo provveniente dagli occhi di quattro soldati. Gli uomini che fornito avevano la materia mostravan bene di essere stati tocchi dalla catarrale ottalmia; ma il contatto con la congiuntiva probabilmente attuossi in un modo insufficiente, essendosi Mackesy soprattutto contentato di tener applicate su le sue palpebre una compressa inzuppata del muco puriforme.

Mi verrà fatto, nella sezione seguente, di rapportare qualche notevoli esempî di ottalmie catarrali che parve si propagassero per via di contatto o di infezione.

[1] Bibliothèque ophthalmologique, t. I, p. 81. Paris, 1820.
[2] Edinburgh Medical and Surgical Journal, vol. XII, p. 411. Edinburgh, 1816.

Curagione.—L' ottalmia catarrale cede subito ad una curagione semplicissima, che sta precipuamente nelle applicazioni locali stimolanti. Io fui a prima vista colpito dalla verità di tal fatto in veggendo a Vienna, nel 1817, i successi ottenuti dal professore Beer nel curare questa infermità, e il mio convincimento fu appieno confermato da uno studio attento delle osservazioni minuziose che contiene un eccellente rapporto del dottor Melin, pubblicato nel *London Medical and Physical Journal, September 1824.* I risultamenti della mia pratica tanto in città che al *Glasgow Eye Infirmary*, risultamenti che io ò sposti allo sguardo de' miei colleghi nel 1826 [1], mi ànno perfettamente dimostrato che, in siffatta infermità, i rimedi generali ceder deggiono il passo ai mezzi locali; che, dippiù, i rimedi generali violenti sono più nocivi che utili, e che alla pur fine puossi generalmente far conto su lo impiego de' rimedi locali stimolanti.

1. L' uso di una soluzione di nitrato di argento attenua costantemente la sensazione di arene nell' occhio e scema l'infiammazione; l' è un rimedio di un' utilità sovrana nelle infiammazioni puro-mucose della congiuntiva e senza cui queste malattie cagionerebbero la perdita della vista. La soluzione onde per l' usato mi avvalgo contiene quattro granelli di nitrato di argento per ciascuna oncia di acqua distillata. Se ne applica, mercè un pennellino di peli di camello, una grossa goccia nell' occhio, una, due o tre volte per giorno, secondo i casi. Per un minuto o due dipoi tale applicazione nulla sente lo infermo di particolare. Ma, trascorso tal tempo, ei comincia a risentire un punzecchiamento che, quando la infiammazione è acuta, convertesi in un dolore vivissimo che dura per circa dieci minuti e poi dispare; dopo di che l' occhio è molto meno addolorato che pria della introduzione di quella gocciola. La sensazione di arena nell' occhio e il lagrimare in ispecialtà sono notevolmente scemati. Perdura un tal sollievo per cinque a sei ore, riappaiono poscia i sintomi; vuolsi contenerli ratto mercè un' applicazione novella. Per modo che la malattia cede, il rimedio produce sempre in meno il dolore fino a che sia a mala pena sentito. Spaventai talfiata qualche colleghi, lor proponendo di applicare questa soluzione di caustico lunare su la superficie di un occhio fortemente vascolarizzato, che faceva risentire allo infermo la sensazione di frantumi di vetro rotto cadenti sotto le sue palpebre, e che secerneva evidentemente materia puriforme; ma la lor maraviglia, quando trovavan la dimane tutti i sin-

[1] Medical and Physical Journal, vol. LVI, p. 327. London. 1826.

Digitized by Google

tomi corretti sotto la influenza di questo mezzo, mi gradiva e divertiva pur troppo. Se la costituzione dello infermo è torpida e lo scolo fornito dalla congiuntiva copioso, puossi usare una soluzione di dieci granelli per oncia. Puossi talora usare con vantaggio soluzioni più forti di questa, ed anche soluzioni saturate.

2. Le fomentazioni fatte su gli occhi con acqua calda o decozione di teste di papavero molto sollevano lo infermo. Io uso impiegare per fomentazioni e come collirio una soluzione di un granello di sublimato corrosivo e di sei granelli d'idroclorato di ammoniaca in sei once di acqua; quando vuolsi impiegarla in fomentazioni se ne prende un cucchiaio da zuppa con una eguale quantità di acqua bollente. È usata questa soluzione così allungata per fomentare le palpebre tre volte il giorno mercè una compressa od un pezzo di spugna dolce. Nei casi leggieri se ne lascia cadere qualche gocce nell'occhio, ma ne' gravi casi, quando lo scolo è copioso e puriforme, il collirio esser debbe iniettato con una piccola sciringa su tutta la superficie della congiuntiva e principalmente nel suo ripiego superiore, affinchè la secrezione morbosa sia compiutamente tolta e la membrana toccata immediatamente dalla soluzione. In tutte le ottalmie puro-mucose si adduce un gran sollievo togliendo via la materia dello scolo, essendo la sensazione di arene nell'occhio in gran parte cagionata dalla presenza di quella.

3. Al momento di coricarsi, si distende lungo il bordo libero delle palpebre la pomata di precipitato rosso, nella quantità di un granello d'orzo, che si è fatta prima sciogliere sulla estremità del dito. Questa pomata deve contenere venti granelli di precipitato per ogni oncia di sugna.

4. Ben di rado ò riconosciuto la necessità di trarre del sangue nell'ottalmia catarrale vuoi pe'l salasso o per sanguisughe. Quando la irritazione costituzionale è più del solito pronunziata. è senza dubbio bene indicato un salasso al braccio di 10 a 20 once; ma è raramente necessario di correre a questo mezzo, se la infermità non sia stata per molti giorni negletta o mal curata. Se i sintomi locali non cedono prontamente ai mezzi per noi dinotati; puossi applicare da 6 a 12 sanguisughe: due o tre van messe sul tragitto della vena nasale, il resto alla tempia o su le palpebre.

5. Le scarificazioni della congiuntiva delle palpebre non son necessarie che quando vi abbia un certo grado di chemosi ed uno scolo evidentemente puriforme. Mezzo siffatto è in simiglianti casi utilissimo se viene impiegato con le precauzioni e seguendo le regole prescritte.

6. Puossi far prendere in principio una dose di calomelano e di scialappa che agisca vivamente, e qualche dose di sali neutri durante il corso della malattia.

7. Torna utile di far rivulsione alla cute. Si ottiene ciò con caldi piediluvi la sera nello andare a letto, con piccole dosi di spirito di minderere o di qualche altro diaforetico leggiero, combinato con bevande diluenti e col riposo del letto.

8. Ne' casi gravi, un vescicante alla nuca o dietro le orecchie, che sia fatto soppurare, può essere utile.

9. Quando la malattia è stata lunga stagione trascurata ed è trascorsa allo stato cronico, vuolsi dapprima sperimentare i rimedi testè accennati. Se non vanno allo scopo, si aggiunge con vantaggio due dramme di vino d'oppio a 6 once del collirio precitato. Puossi parimente usare una pomata di nitrato di argento contenente da 10 a 20 granelli di questo sale per oncia di sugna, od una pomata di precipitato rosso contenente da 30 a 60 granelli per oncia. Per servirsi di queste pomate, cominciasi per pulire e disseccare la congiuntiva delle due palpebre; poscia, si prende su la estremità del dito un poco di pomata, della grossezza d'una metà di un pisello, si fa disciogliere e si distende su la superficie morbosa. Questa pomata surroga la soluzione di nitrato di argento; vuolsi applicarla una volta il giorno.

10. Creder non devesi che sia finita la malattia appena che la congiuntiva scleroticale è scevra di arrossimento. La congiuntiva palpebrale può essere ancora vascolarizzata. Fa dunque mestieri di esaminare in tutti i giorni la faccia interna delle palpebre e soprattutto quella della superiore. Se vi sta qualche tendenza ad uno stato ineguale o sarcomatoso della congiuntiva, fa d'uopo alternativamente scarificarla e toccarla col solfato di rame o col nitrato di argento solido, siccome spiegherò più alla distesa nella sezione intitolata — *Congiuntivite granellosa* (*granular conjunctiva*).

Regime. — Lo infermo deve prendere una nudrizione dolce, privarsi d'ogni liquore fermentato, evitare di leggere o scrivere, riparare i suoi occhi contro luce troppo viva e coricarsi di buona ora.

Più centinaia di casi di ottalmia catarrale ò curati secondo l'ora esposto metodo, e il più sovente con le tre applicazioni testè discorse isolatamente applicate, val dire, la soluzione di nitrato di argento, il collirio di deuto-cloruro di mercurio e la pomata di precipitato rosso. Pressò che in nessuno di tali casi (potrei pur dire in nessuno di quelli in cui la scrofola non influiva su' sintomi) è sopraggiunta ulcerazione od

opacità della cornea, quando questi accidenti non esistevano già pria dello impiego de' rimedî; in tutti, la malattia è prontamente volta in meglio. D' altro lato, ò frequentemente avuto occasione di veder casi in cui questa infermità si è molto aggravata quando la si combattea soltanto con mezzi generali, e soprattutto col salasso, o quando erano impiegati come mezzi locali solamente l'acetato di piombo od il solfato di zinco.

Modificazioni prodotte dalla scrofola. — Quando l'ottalmia catarrale si appalesa in persone corrive alla scrofola, specialmente ne' fanciulli, ella è essai disposta a degenerare in ottalmia flittenoidea che qui appresso descriveremo. L'ottalmia scrofolo-catarrale è una delle ottalmie complicate le più atte ad imbarazzare lo inesperto pratico. La curagione, in casi simiglianti, star debbe nello impiego dei rimedî da noi ora accennati e nell'uso di quelli che più lontano indicheremo contro l'ottalmia scrofolosa.

CAPITOLO II.

OTTALMIA CONTAGIOSA.

Sin.—Conjunctivitis puro-mucosa contagiosa. Ottalmia epidemica. Ophthalmia purulenta gravior. Ophthalmia bellica. Ottalmia egiziana. Ottalmia purulenta. Congiuntivite granulosa. Ottalmia militare.

Fig. Graefe, tab. I-IV. Müller, taf. I,II. Eble, taf. III. Dalrymple, tav. IX, fig. 3; tav. X e XI. (Ruete, tab. XII, fig. 4, 5, 6, 7, 8 e 9).

La malattia che ci facciamo a trattare è simile essenzialmente a quella per noi testè descritta; ella à soltanto un ben più alto grado d' intensità, e, comechè nello inizio le cagioni medesime riconosca [1], val dire le vicissitudini atmosferiche, propagasi poscia pe'l contatto, e forse per una materia sottile che s'ingenera negli occhi infermi e va per l'aere. L'è un'infermità assai comune e disastrosissima nei climi caldi, quali lo Egitto,

[1] Sonvi poche oculari malattie su le quali in questi ultimi tempi sia stato scritto più che su questa. Perfettamente di accordo su la sintomatologia, furono i medici in su le prime scissi su la quistione di sua origine, di sua natura e di sua terapeutica. Moltiplicaronsi gli scritti su tali subbietti messi fuori da uomini i meglio acconci a rischiararli. Il Belgio fornì alla bisogna ampio e prezioso contingente: e se tutti i problemi che lor si presentarono sciolti non furono compiutamente e in modo da ravvicinare tutte le opinioni, furono essi almeno arditamente avvisati, risolutamente approfonditi e disaminati con coscienza e conoscenza di causa. Torna difficile dopo ciò il farsi ragione del silenzio dell' autore rispetto a tali scritti.

Digitized by Google

la Persia e l'India. Sendo ella venuta nel nostro paese con le inglesi soldatesche che nel 1800, 1801 e 1802 tornaronsi di Egitto ove è da più secoli endemica, la è generalmente conosciuta sotto il nome di *ottalmia egiziana*. Vedesi di rado nella vita privata ma soprattutto negli eserciti, sul bordo dei vascelli, nel tugurio del povero e nelle grandi pubbliche scuole. Può ella svilupparsi sotto tutti i climi e in tutte le regioni del globo e non è mica il risultamento di un principio specifico o di un virus portato dallo Egitto [1].

Sintomi. — Essi succedonsi con differenti gradi di rapidità ed offrono una intensità che varia molto ne' differenti individui che sono affetti nello stesso tempo, nello stesso luogo e per la infezione medesima. Queste diversità dipendono dalla costituzione degl'infermi, dallo stato di lor salute nel momento in cui son colpiti gli occhi loro, e da altre accidentalità poco avvertite. L'infermità, dicesi a mo' d'esempio, è meno intensa nelle femmine che negli uomini. Si è pur notato che gli effetti della malattia sono tanto più funesti quanto più si è vicini alla pubertà. Negli scrofolosi è sempre lunga e adduce sovente la distruzione della cornea.

È oltre a ciò la malattia più grave in alcune sue apparizioni che in altre. Nel 1806 fu più rapido il suo corso, e più grande la sua intensità nel 54.° che nel 52.° reggimento. Ella non fu mai tanto grave al *Military Asylum* di Chelsea che in quest' ultimo reggimento: molto più grave mostrossi al *Military Asylum* nel 1809 che nel 1804. Par che tali differenze sieno dovute al clima e al luogo in cui la malattia appare, alla temperatura, alla stagione dell'anno e ad altre generali cagioni [2].

Il periodo puramente infiammatorio di questa malattia par che mai non trapassi le trenta ore, anche minore n'è sovente la durata. A capo di tal tempo sempre qualche parte della congiuntiva dà materia purulenta. Il più spesso in questi casi il periodo infiammatorio è sì leggiero e sì rapido che sfugge alla osservazione del chirurgo. Sì pronta è la formazione del pus che quando anche la infiammazione non trascorra la congiuntiva pal-

[1] Vedrassi in seguito nel capitolo IV, che noi non parteggiamo cotesta opinione.

[2] Gran novero d'ipotesi sono state a tal subbietto immaginate, delle quali nessuna può sostenersi in faccia ad una analisi rigorosa. Ne' fatti, fra tutti gli agenti di svariata natura al quali gli autori attribuiscono il potere di determinare l'*ottalmia* detta degli *eserciti*, lo stato dell'atmosfera, le stagioni dell'anno, il freddo, il caldo, l'umidità, la siccità, lo stato elettrico dell'aria, ec., non è un solo che l'abbia prodotta con qualche costanza e d'un modo da permettere di stabilire razionalmente fra' due fatti qualche rapporto di filiazione.

pebrale, vedesi del pus stravolgendo le palpebre, quantunque la quantità di tal materia bastevole non sia tanto da poterlasi scorgere senza usar questo modo di esame.

Par che la malattia esordisca poco dappoi l'applicazione dello agente contagioso od infettante alla congiuntiva; ma sovente esso si separa dal pus prima che lo infermo sappia di essere affetto. Accade spesso ch'egli non si lamenti che sol quando la sua attenzione è desta dallo stato delle sue palpebre che son congiunte il mattino, o quando la sensazione della presenza di un corpo straniero nell'occhio dà molestia. Ciò che talora chiama primamente la sua attenzione si è il subito apparire d'un vivo dolore che attraversa il globo dell'occhio e la fronte; altre volte per converso, l'infermità progredisce senza dolore fino al punto in che la vascularizzazione delle congiuntive è visibile a tutti. La malattia in tutti questi casi conta già evidentemente qualche giorni, ma è sfuggita allo stesso infermo, o s'ei l'à pur riconosciuta, l'à dissimulata. Quando ella si sviluppa in una famiglia od in un'agglomerazione numerosa d'individui, i primamente infermi, sia che ignorino la esistenza anteriore di questa infermità in altri che àn potuto loro comunicarla, sia che al primo stante non la riconoscano, non si fan già a chieder consiglio che quando vi sono astretti dalla violenza de'sintomi. Allorchè, siccome far vuolsi in simiglianti casi, sarà adottata la regola di visitare in ciascun giorno tutti gl'individui *sani* di una riunione di uomini minacciati dalla invasione di questa malattia, non dovrà il chirurgo che seco stesso condolersi s'ei s'avviene in casi in cui il morbo offrirà, in quel ch'ei lo discopre, altri sintomi dallo iniettamento della congiuntiva palpebrale.

L'occhio dritto è più sovente affetto che il sinistro [1]. L'infermità vi è però più grave ordinariamente, ed è l'occhio la cui vista è il più frequentemente distrutta. È talvolta affetto un occhio solo, ma il più spesso lo sono entrambi, comechè per l'usato passi un intervallo di più giorni pria che il secondo come il primo s'infiammi.

Quando i sintomi succedonsi con una rapidità media, ecco in qual ordine produconsi:

Sopraggiunge innanzi tratto la sera nell'occhio un forte prurito o si appalesa aspramente una sensazione di granelli di polvere fra l'occhio e le palpebre. Poscia insieme collegansi le

[1] Questa osservazione va applicata più peculiarmente alla ottalmia gonorroica che è in generale determinata dal trasporto diretto del pus su le congiuntive mercè le dita. La mano destra essendo più di frequente in rapporto con gli organi genitali, è più della sinistra esposta a brattarsi della materia inoculabile e trasferirla all'occhio del lato corrispondente.

Digitized by Google

palpebre, sintomo che gl' infermi precipuamente accusano il mattino in sul destarsi; paiono esse gonfie allo esterno, la loro interna superficie è la sede di una infiammazione caratterizzata per alquanto gonfiore ed una forte iniezione; la caruncola lacrimale e la membrana semi-lunare sono aumentate di volume e molto più rosse del solito. Codeste parti sono molli, alquanto elastiche, lisce, e sanguinano facilmente.

Son questi i sintomi del periodo puramente infiammatorio ed anche del periodo di suppurazione nel suo principio. Il prurito che si fa sentire pria di tutto indica la soppressione della secrezione normale della congiuntiva palpebrale e di quella dei follicoli del Meibomio. Questa soppressione è uno dei sintomi che caratterizzano in tutte le parti del corpo l'infiammazione delle mucose e quella di tutti gli organi secretori. Dappoi qualche ore la congiuntiva caccia una materia acre e sciolta che rende umida la superficie interna delle palpebre; la secrezione del liquido del Meibomio facendosi più del solito abbondante, si coagula lungo le ciglia e collega le palpebre durante il sonno. La sensazione di arene nell' occhio è principalmente dovuta allo stato di dilatazione dei vasi della congiuntiva.

Ventiquattro ore dopo l'apparizione di questi sintomi la quantità di muco fornita dalla faccia interna di ciascuna palpebra è notevolmente cresciuta. Desso è ancora liquido, ma alquanto viscoso, e comincia a farsi opaco e si aduna nell'angolo interno dell' occhio. Rivolgendo le palpebre, vedesi la loro interna superficie iniettata e gonfia. Lo infermo è affetto da epifora, specialmente quando espone i suoi occhi ad una corrente d' aria; a lui sembra di aver gli occhi pieni di arena, ma poco lo molesta la luce, a meno ch'ei scrofoloso non sia, nel qual caso notevolissima è la fotofobia. Assai spesso uno scolo considerevole di sangue producendosi alla superficie della congiuntiva diminuisce per qualche tempo il gonfior della membrana. Questo scolo si rinnovella sovente più d'una volta pria dello apparir dell'abbondante secrezione puriforme. Par che dipenda non da rottura di vasi ma da semplice trasudamento della materia colorante del sangue, che tinge il prodotto della secrezione morbosa della congiuntiva.

Dilargasi tosto la infiammazione a tutta la superficie interna delle palpebre. La secrezione della congiuntiva palpebrale la cui quantità è di troppo accresciuta, diventa più o meno distintamente purulenta; è gialla, spessa e non di rado sì copiosa che fluisce lungo la gota dal primo aprir degli occhi che fa lo infermo. Essa irrita la pelle e può anche provocarvi delle escoriazioni. Il gonfiore della congiuntiva delle palpebre, quello della

Digitized by Google

superiore specialmente, cresce al tempo stesso dello scolo. Questo accrescimento è dovuto in parte ad una diffusione di serosità di sotto alla membrana, in parte allo sviluppo infiammatorio del suo strato papillare, che dà l'aspetto sarcomatoso alla interna superficie delle palpebre.

Può la malattia non progredire su la congiuntiva e perdurar nello stato per noi ora descritto per settimane o mesi, e, per quanto grave altrui sembri il malanno, non risentirne lo infermo che un incommodo lieve. La reazione purulenta può allora diminuire gradatamente ed attuarsi la guarigione.

Altre volte stendesi rapidamente la infiammazione alla congiuntiva oculare. I vasi, tesi da un sangue assai rosso, formano su la sclerotide una rete spessa, sparsa in certi casi di macchioline dovute allo stravasamento. La membrana anch'essa celeremente gonfia; il suo ripiego semilunare acquista uno enorme sviluppo; sopraggiunge nel tessuto areolare che unisce la congiuntiva alla sclerotide una effusione sierosa sotto la prima di queste membrane, che, sollevata, viene a formare un tumore molle d' un rosso pallido che dicesi *chemosi*. Questo edema infiammatorio, che talora esiste soltanto in varî punti, protendesi gradatamente per lo più dalle palpebre alla superficie dell'occhio verso la cornea; l'orlo che si avanza così è nettamente segnato e lascia per un certo tempo intorno alla cornea uno spazio circolare dove il gonfiore più non esiste. Incede questo progressivamente su la cornea infino a che per ogni verso la circondi e finisca per ricoprirla e nasconderla a tal punto che più non se ne vegga che il centro. La chemosi è talvolta tanto considerevole che la congiuntiva oculare forma sporto fra le palpebre.

La chemosi s' accompagna ad uno arrossimento livido della pelle delle palpebre e ad un gonfiore che si protrae talora ad una distanza considerevole dell'occhio e che, pel colore e pel generale aspetto dello arrossimento e del gonfiore, molto si assomiglia allo stato delle parti che circondano una pustola vaccinale il nono o il dodicesimo giorno dopo la inoculazione. Questo gonfiarsi delle palpebre sopraggiunge talvolta sì rapidamente qual se prodotto fosse da un morso d' insetto, o da qualche immediata irritante cagione. Lo si vede talora avanzar per gradi quasi insensibili e raggiungere in qualche ore il suo più alto sviluppamento; altre volte poi cresce per più giorni. Occupa principalmente la palpebra superiore che presenta talfiata un grandissimo volume e sporge su la inferiore in modo da rendere assai malagevole l' esame dell' occhio.

Questa subitanea enfiagione delle palpebre le rende quasi immobili. Ella presenta in sul principio un certo grado di ripie-

gamento in dentro delle cartilagini che non torna lieve a ridurre, ma a capo di qualche tempo le palpebre van soggette a spiegarsi al di fuori, secondo che abbiamo già altrove dinotato. Ciò accade specialmente alla palpebra inferiore, ma anche talvolta alla superiore. Codesto aumento di volume delle parti esterne dell'occhio non dà allo infermo troppo intenso dolore; egli non vi sperimenta che una sensazione di tensione e di pesantezza accompagnata ad una malsania cagionata dallo accumulo del prodotto della secrezione della congiuntiva che, quando altri solleva le palpebre, copiosamente su per la guancia si distende. Men pronunziata è allora nell'occhio la sensazione di arene. Se viene intercettata la luce e restano in riposo gli occhi, non accusa molta sofferenza lo infermo.

Appena che la congiuntiva del bulbo è invasa la secrezione puriforme aumenta di molto; ella varia non però di quando in quando sotto il rapporto della quantità, del colore e della consistenza, siccome fa lo scolo nella gonorrea. Il dottore Vetch è di credere che la sua quantità ecceda molte once per giorno. Una parte emana dalle palpebre, l'altra si pone ne'ripieghi della congiuntiva o nel cavo formato innanzi la cornea da questa membrana chemosiata. La si lascia talora per negligenza restar sì lungo tempo in questo ultimo punto, ch'ella vi prende lo aspetto di una membrana spessa che, cacciandosi per entro le palpebre, può inforsare gl'inesperti osservatori e far loro credere sia l'organo distrutto e che la sia la cornea che si è così distaccata sotto forma di escara.

La secrezione puriforme può continuare senza dar gran cangiamento durante 12 a 14 giorni od anche per tempo maggiore. Alla pur fine la chemosi che per un certo periodo riempiva compiutamente lo spazio che è nello stato sano tra il globo dell'occhio e le palpebre, comincia ad abbassarsi; la secrezione diminuisce di quantità e perde gradatamente lo aspetto del pus per diventare liquida e marciosa. La superficie interna delle palpebre, la membrana semi-lunare e la caruncola, che sono state colpite le prime, son pure le parti che la malattia le ultime abbandona. La superficie interna delle palpebre resta ordinariamente sarcomatosa per lo stato morboso nel quale trovasi lo strato papillare della congiuntiva. Le papille in vece di abbassarsi e di riprendere il loro volume normale, s'indurano e costituiscono una superficie granulosa, rugosa e puriforme; questa, urtando costantemente contro la cornea, mantiene una infiammazione cronica nel foglietto congiuntivale che la ricopre e vi determina l'apparizione di un gran novero di vasi rossi e la perdita più o meno compiuta della sua trasparenza.

Digitized by Google

Possono i casi per noi testè discorsi andar considerati siccome favorevoli; prepararci dobbiamo a trovarne di altri che seco adducono effetti più distruttori. Torna sovente che la enfiagione della congiuntiva e quella di tutta la spessezza della palpebra sien tali ch' altri mal possa assicurarsi de' leggieri mutamenti che nell'occhio sopraggiungono. Quando il gonfiore diminuisce e permette di scoprire il globo dell'occhio, lo si trova talora disorganato. La cornea in vari stati si presenta: può ella essere, a mo' d' esempio, torbida ma intiera, ricoperta di escrescenze fungose che le danno l' apparenza carnosa, perforata per varie ulcerazioni a traverso le quali l' iride fa ernia, o presso che compiutamente distrutta dalla suppurazione.

V' à luogo a credere che in qualche casi la infiammazione primitiva si estenda alla cornea. Il foglietto congiuntivale che la ricopre si fa più spesso e diventa più o meno opaco. Assai sovente la metà inferiore della cornea è torbida o nebulosa e la sua metà superiore è trasparente; corre fra le due una linea di demarcazione assai notevole. Codesti svariati mutamenti affettano molto la vista dello infermo; assai di frequente l'opacità e lo indebolimento della vista che ne è la conseguenza perdurano anche dopo che tutti i sintomi acuti della malattia sono scomparsi. La cornea è talora la sede di una ulcera superficiale trasparente, perfettamente come se un lembo di questa membrana fosse stato tolto da uno strumento tagliente; ella può allora restar parzialmente appianata od offrire una superficie irregolare che rende per sempre l' occhio disadatto ad una visione perfetta. Altre volte le ulcere, comechè superficiali, offrono una superficie appannata e biancastra e finiscono frequentemente per formare cicatrici opache d'una estension variabile. Quando anche l' ulcerazione non abbia perforato la cornea, l' iride si avanza talora verso questa e va ad aderire alla sua faccia interna, di contro alla parte ulcerata.

Il processo infiammatorio è sovente più intenso ancora; esso investe la totalità della sostanza della cornea e si estende anche agl' interni tessuti dell'occhio. Lo infermo prova allora profondamente nell' orbita acuti dolori che si fanno aspri durante la notte e calmansi il mattino. Manifestasi anche talor nell'occhio un dolor pulsativo che mostrasi per accesso o dura talora quasi senza sosta infino a che la cornea si rompa. Notevolissime sono le differenze che si appalesano nel dolore: elleno dipendono assai dalla parte che i vari tessuti dell'occhio prendono nella malattia e il più sovente gli attacchi ne sono subitanei; ciò nullameno sono esse talor precedute da brivido, da leggiera nausea e da una sensazione particolare verso la testa. Sovente

il dolore, che si accompagna ad uno accrescimento notevole di calore, sviluppasi intorno all'orbita con tanta violenza quanta nell'occhio stesso. Occupa esso per lo più lo spazio messo al di sopra de' seni frontali, le tempia e la faccia, o, per dirla più esattamente, affetta le branche del quinto paio che si distribuiscono a queste diverse parti. Si fa esso sentir talora immediatamente al di sopra dell'occhio cominciando dal foro sopra-orbitale. Questo dolore sopra-orbitale o circum-orbitale dinota che la infiammazione si estende alla sclerotica, alla cornea, alla coroide e all'iride, tessuti la cui infiammazione provoca sempre un dolore simpatico nel nervo del quinto paio — Il dolore del contorno dell'occhio aumenta per la pressione, e talora un gonfiamento circoscritto si manifesta subito al di sopra della parte inferma. Quando questa enfiagione si sviluppa alla faccia partecipa della natura dell'edema, e, comechè esso sì improvviso si appalesi, non si dissipa pertanto durante la intermissione con prestezza eguale a quella de' tumori che sopraggiungono nelle stesse occasioni su la fronte e la tempia. Sempre l'occhio è la sede più frequente del dolore che vien generalmente descritto siccome lancinante. Lo comparano gl'infermi talvolta a ciò che proverebbesi se nell'occhio fosse introdotta gran copia di aghi; esso è sempre vivo all'estremo; per l'usato è ristretto ad un sol occhio alla volta, quantunque soventi dall'uno all'altro trascorra.

La lieve molestia che par la luce cagioni nel momento del parosismo probabilmente si deriva dallo esser l'attenzione dello infermo svagata dalla violenza del dolore. Nulla ànno di troppo regolare la durata ed il ritorno del parosismo. La durata la più comune par che sia da tre a quattro ore; non è talvolta che di sole due, ma può giungere fino a sei. L'epoca la più frequente del loro apparire è dalle dieci ore della sera fino a mezzanotte. La secrezione delle lacrime aumenta molto durante la esistenza del dolore, in questa che lo scolo della materia purulenta diminuisce allora quasi sempre.

Questo tipo intermittente del dolore è una notevole circostanza che sembrar potrebbe inesplicabile se non sapessimo che un dolore nell'occhio e intorno ad esso, aggravandosi in certe ore della notte, accompagna costantemente la sclerotite. Abbiamo già detto che non avvi talora alcuna compiuta intermissione e che la violenza del dolore prova appena una leggiera remissione. Il dottore Vetch (la cui eccellente descrizione mi à fornito molti de' fatti che qui narro) dice che negl'infermi, il cui temperamento era robusto, che erano stati segno ad intense cagioni eccitanti, o che erano d'una conformazione atta a favoreggiare le congestioni verso la testa, la intermissione

non era mai compiuta, e che sopraggiungeva appena qualche remissione nella violenza del dolore [1].

I frequenti parosismi di dolore per noi dianzi descritti vengon soltanto nella forma la più violenta della malattia, e in questo caso spesso rompesi la cornea, accidente ch'è quasi sempre seguito dalla formazione di uno stafiloma e dalla perdita della vista. L'epoca in cui ciò avviene varia molto presso i differenti infermi. Rompesi spesso la cornea nell' ottavo giorno, ma può accadere anche più presto, il terzo o il quarto dì, per esempio. In alcuni casi i parosismi di dolore sono riapparsi ciascun giorno per più settimane pria che la rottura della cornea fosse accaduta. In altri dessa à avuto luogo al secondo o al terzo attacco ed à recato un temporaneo sollievo. *Temporaneo* dico, chè la rottura stessa della cornea non sempre adduce la fine della malattia, spesso anche ne arresta appena il progredire. Il dolore interno affligge di rado in un tempo i due occhi, e sebbene passi talora vicendevolmente da un occhio all' altro, per l' usato uno di essi è già rotto quando il dolore all'altro corre. In alcuni casi in cui distruggonsi i due occhi per la rottura della cornea, scevro è l'infermo di dolore per certo tempo dopo la rottura del primo occhio; altre volte, per converso, il dolore quasi istantaneamente trascorre da un occhio all' altro. V' ebbe casi in cui in quel che il secondo occhio subiva la rottura della cornea, il primo, già cicatrizzato, era ripreso dallo stesso dolore, e questa seconda rottura della cornea era allora preceduta da una sofferenza eguale alla prima.

La rottura della cornea accade ordinariamente quando la malattia è al suo più alto grado e quando il gonfiore delle parti esterne è tale che impossibil fassi di darsi a disaminare la sede del male. La sensazione uniforme che in simigliante caso sperimentano tutti gl' infermi e l' abbondante scolo d' un liquido caldo lascian di rado il chirurgo nella ignoranza di ciò che intervenne. Altre volte, il gonfiore della congiuntiva e delle palpebre non è soverchio al punto da impedire l' esame dell'occhio nel momento in che accade lo accidente. Puossi allora osservare i progressi del disorganamento. La cornea piglia innanzi tratto una tinta buia e s' intorbida; divien poscia biancastra, giallastra infine per effetto della infiltrazione più o meno estesa del pus operata nella sua sostanza. Le sue laminette sono ammollite dalla malattia, e questa infiltrazione le une dalle altre dislega. Gonfiasi la cornea e gradatamente sporge dal cavo in cui trovavasi, per effetto del gonfiore della con-

[1] Account of the Ophtalmia which has appeared in England since the return of the British Army from Egypt, p. 117. London, 1807.

gluntiva che la circonda. Ulcerasi la sua superficie sur uno o più punti: queste ulcerazioni guadagnano rapidamente in estensione e profondità, e finalmente la cornea cede. Puossi scorger talora di traverso all' apertura od alle aperture così formate il cristallino, nella sua capsula, affatto trasparente. Raro avviene che in codesta malattia spargasi nelle camere dell'occhio il pus o la linfa coagulabile; epperò, quando la cornea è distrutta, le parti interne dell' occhio mostransi nello stato naturale. Poichè la cornea à ceduto, ed anche allora che è stata quasi intieramente distrutta dalla ulcerazione, può talvolta lo infermo discernere assai chiaramente gli oggetti; ciò che gli fa credere prossima la guarigione od almeno fuor di pericolo il suo occhio. L' iride è spinta nell' apertura o nelle aperture della cornea: essa piglia lo aspetto di una fongosità rossagna, gonfiasi, e sporge in avanti; finisce per contrarre delle aderenze con ciò che resta della cornea; una linfa plastica si depone al dinanzi dell' occhio; formasi una cicatrice densa al di sopra dello sporto dell' iride, e ne risulta uno stafiloma parziale o totale. In alcuni casi l' iride resta prominente in più punti, ricoperta appena da una cicatrice offerente gran novero di nere punte simili ai granelli del frutto del rovo, stato al quale si è dato nome *shaphyloma racemosum.*

Può la cornea rompersi, senza aver provato un profondo disorganamento, per effetto di uno de' violenti parosismi di dolore onde abbiamo già parlato. Il dottor Vetch à descritto accuratamente un caso nel quale ei disaminò l'occhio immediatamente dopo che lo infermo ebbe provata la sensazione particolare che annunzia la rottura della cornea e lo scolo del liquido scottante da cui è seguito un tale accidente; egli non iscorse che una picciolissima linea che stendeasi per traverso al segmento inferiore della cornea, e che punto non cangiò di aspetto quando fu lavato l' occhio con acqua tiepida. Siccome i tentativi fatti per aver certezza della natura di questa linea determinavano una tal quale malsania, fu la disamina rimessa all' indomani. La vista dello infermo era migliore che prima della rottura. L' indomani, la linea era più visibile in tutta la sua estensione a cagione di una leggiera opacità che l' accompagnava, e che si accrebbe tutti i giorni infino a che la più gran parte della cornea non solo diventò opaca ma si produsse in avanti sotto la forma di uno sporto conico irregolare. Per modo che quest' alterazione fece qualche progressi, la vista, che per un certo tempo era stata migliore che prima della rottura, si oscurò compiutamente.

Sì che par che in certi casi l' umore aqueo emani da una divisione della cornea fatta nettamente in modo che fatta fosse

da uno strumento tagliente. Se la malattia venisse a sostare immediatamente dopo una tal rottura della cornea, accidente siffatto, secondo ogni apparenza, non determinerebbe che poca alterazion permanente nella vista. Ma, oltre gli ostacoli che la malattia oppone alla riparazione della cornea, le stesse cagioni che àn prodotto la prima rottura continuano ad agire in modo da produrne una seconda od una terza; il disorganamento e la difformità si aumentano, e il risultamento diffinitivo, in risguardo alla vista, è altretanto più sfavorevole.

Posto mente che il dottor Vetch riferisce minutamente una osservazione di questa specie di rottura della cornea, ed afferma aver veduti di molti simiglianti casi, io non credo ch'egli abbia potuto sul fatto andar errato. Ciò nullameno, io son convinto che, lungi dal rompersi sovente la cornea in tal modo, questa specie di rottura sia rarissima per converso. Vien la cornea distrutta bensì per una ulcerazione che comincia su la sua superficie e penetra gradatamente la spessezza di codesta membrana. Scorgesi un solco ulcerato sur alcuni punti della circonferenza della cornea, sopra il quale distendesi la chemosi formata dalla congiuntiva. Accrescesi il solco gradatamente in modo da comprendere il quarto od il terzo della circonferenza della cornea, fassi profondo sempre più, e finisce per aprirsi nella camera anteriore. In un altro modo di distruzione, la sostanza della cornea s'infiltra di pus e presenta dapprima l'aspetto detto *onyx*, vi si forma poscia uno accesso compiuto che rompesi e cui succede una ulcerazione. In alcuni rari casi, le laminette esterne si mortificano e distaccansi sotto la forma di scaglie simili a cuoio. Di rado assai interviene che tutta la spessezza della cornea si separi in tal maniera, se pur ciò avvenga giammai.

Insidiosissima è codesta malattia. La cornea può sembrare abbastanza trasparente, più trasparente ancora che no'l fosse qualche giorni innanzi, comechè la sua circonferenza, specialmente all'orlo inferiore, ricoperta dalla chemosi, sia in via di ulcerarsi senza ch'altri se ne avveda. Alla dimane, in vece della miglioria che si aspetterebbe, trovasi rotta la cornea e l'iride sporgente allo infuori. Ventiquattro ore dappoi, lo sporto dell'iride e la cornea sono abbassati entrambi. Il dolore nell'occhio e nella testa è assai più lieve in seguito dello scemar della tensione. Durante qualche giorni i sintomi possono andar emendandosi; vien poscia ad aprirsi un'altra ulcerazione nel centro della cornea o verso il suo orlo superiore, per modo che sopraggiungono due prolassi dell'iride e la malattia termina con la formazione di uno stafiloma.

Soventi fiate la rottura della cornea non ferma i progressi

della malattia. A capo di alquante ore la capsula si lacera e schiude il varco al cristallino che irrompe dalla rottura della cornea; una più o meno grande quantità di umor vitreo lo segue, e tutto il contenuto dell'occhio s'evacua talvolta così. Non sopraggiunge lo stafiloma in caso simigliante, ma non resta che un occhio deformato e picciolo, profondato nell'orbita; le palpebre che lo ricoprono ritraggonsi in dentro, offrendo una concavità nella loro faccia esteriore e restan chiuse per sempre.

Quantunque siffatta ottalmia mostrisi più contagiosa ne'tempi caldi, non fansi men gravi i sintomi suoi quando lo infermo si esponga al freddo e all'umidità. Mostransi dippiù i sintomi più gravi nelle donne qualche giorni prima della mestruazione ed emendansi costantemente dopo tale evacuazione.

Quando l'ottalmia contagiosa ingagliardisce in un'agglomerazion numerosa d'individui, siccome in un reggimento od in una scuola, vedonsi molte ricadute, che non pure ritardano la guarigione ma adducon sovente lo sviluppo di sintomi più gravi e più difficili ad impedire di quelli del primo assalto. Lo imprudente esporsi al freddo, uno error di regime, fanno spesso perdere più terreno in qualche ore che guadagnato non se ne sia in più settimane mercè le più assidue cure e la meglio regolata curagione [1].

I sintomi esterni dell'infermità e il dolore cessano in epoche che nulla ànno di determinato. Cessato il dolore intenso, l'iniezione e la enfiagione sarcomatosa della congiuntiva, restano per l'usato stazionari durante un tempo considerevole, diminuiscon poscia rapidamente. Altre volte, la disparizione si opera lentamente e per gradi. Per lo più il gonfiore esterno della palpebra scompare il primo, poi la chemosi poco a poco si riassorbe. La parte della congiuntiva che tocca la circonferenza della cornea è la prima a riprendere il suo aspetto naturale; ella presenta un cerchio bianco simile a quello ch'esiste nel periodo di aumento della malattia. Questo spazio biancastro si dilata insensibilmente insino a che la iniezione ed il gonfiore sieno osservati soltanto su la membrana semilunare e le sue adiacenze, e al fondo de' ripieghi che separano le palpebre dal globo dell'occhio. Le palpebre, per effetto dello sparir della enfiagione, sembrano rilasciate ed aperte; formasi pure un poco di pus nella loro interna superficie. Finchè lo infermo resta in questo stato che può per mesi protrarsi, ogni cagione di irritazione per l'occhio o l'economia può addurre una violenta ricaduta, e que' che trovansi in rapporto con lui possono trovarsi infetti.

La celerità con che scompaiono soventi fiate le opacità della

[1] Vedi Sketch of the Medical History of the 47 th Regiment, by Saunders. Medical Times, August 30, 1851, p. 227.

cornea occasionate da codesta malattia, una volta che il loro riassorbimento è cominciato, è un fatto notevol davvero [1]. In molti casi di opacità della cornea che parea non lasciassero speranza alcuna, gl'infermi àn prestamente ricuperato un grado di vista che loro è stato utilissimo. Il dottor Vetch narra, in sostegno di tal fatto, il seguente esempio, ch'è notevolissimo:

Oss. 369. — Durante la convalescenza di un uomo affetto da questa malattia, qualche sintomi d'un mal di petto, al quale egli era segno da lunga stagione, tolser l'aspetto di una consunzion polmonare che corse rapidamente verso il suo estremo periodo. Cinque giorni prima di morire, fu lo infermo afflitto dallo aggravarsi intenso della febbre ettica e di tutti gli altri sintomi, sì che si era preparati a vederlo ad ogni stante spirare. In punto siffatto, con grande maraviglia di coloro che avevansi cura di lui, le opacità delle sue cornee, che da lunga pezza avevano abolita la vista dai due lati, scomparvero con una celerità tanto straordinaria che, qualche istanti prima della sua morte, era a lui ritornata la vista buona come mai non l'ebbe. Disaminando i suoi occhi dopo il suo morire, trovossi che gli avanzi della opacità stendevansi fino alla faccia interna della cornea, che era leggiermente rugosa nel punto opaco. Era parimenti negli occhi un'aderenza limitatissima dall'iride alla cornea, cosa che non era stata avvertita affatto durante la vita di lui.

I sintomi che son gli ultimi a scomparire soprattutto dopo molteplici ricadute, sono lo induramento e la ipertrofia dello strato papillare della congiuntiva, del pari che il vascolarizzamento e la opacità della cornea, che dipendono dalla irritazione cagionata dallo stropicciarsi delle palpebre inferme. Lo stato della congiuntiva ond'io ragiono à ricevuto il nome di *granular conjunctiva*, congiuntiva granulosa. Se, per granulosa, coloro che tal vocabolo usarono intesero a dire che la superficie della congiuntiva è assai irregolare, il vocabolo è molto espressivo e molto acconcio. Ma se n'è evidentemente usato per dinotare la esistenza di granulazioni. Noi abbiam pure udito parlare della ablazione delle *granulazioni* della congiuntiva. La natura di questa membrana e la istoria del sintoma mostrano ugualmente che le picciole prominenze di che discorriamo non son mica granulazioni. Non v'à alcuna membrana mucosa che ingenerar possa granulazioni senza che pria ulcerata non ne sia stata la superficie. Ma qui alcuna delle parti della congiuntiva che presenta un tale aspetto granuloso non la è stata. Se queste picciole eminenze fosser ne' fatti granulazioni, l'aderenza delle palpebre al globo dell'occhio sarebbe un fenomeno frequentis-

[1] Fondatissima è questa osservazione; importantissima è al punto di vista del pronostico. Per quanto lungo tempo la cornea rotta non sia e profondamente ulcerata non ne sia la superficie, disperar non vuolsi del ritorno della sua trasparenza, per quanta opacità ella presenti.

simo, in questa che per converso assai di rado è osservato. Codeste granulose prominenze altro non sono che le papille della congiuntiva palpebrale ipertrofizzata dalla infiammazione [1].

Una delle precipue differenze che corron fra la catarrale ottalmia e la contagiosa si è che questa ultima assale con maggiore rapidità ed intensità lo strato papillare della congiuntiva e che per siffatta cagione ella s'invetera più facilmente [2]. Può un infermo restar più mesi con granulazioni su la congiuntiva palpebrale, la cornea probabilmente vascolare o nebulosa, ma senza alcuno scolo puriforme; a un tratto, dopo qualche eccesso di bevanda, o qualche sregolatezza di regime, la infiammazione riappare sotto la sua forma primitiva e con le medesime proprietà contagiose. Ne avvien che un soldato congedato in tale stato ritornando in sua casa può esservi colpito da un nuovo attacco di ottalmia che si propagherà sovente a più famiglie, offerendo tutti i sintomi e tutta la gravezza della primitiva malattia.

Sintomi generali.—Non pare in sul principio che menomamente affetta sia la costituzione. Il primo periodo è intieramente locale: resta il polso fiacco per lo più, di rado è calda la pelle, non è sentita la sete, l'appetito accresciuto anzi che scemo, il sangue del salasso non è spesso cotennoso. Tutte queste circostanze dimostrano quanto poco sia affetta la costituzione al cominciar di questa malattia. V'ànno senza dubbio alcune differenze sotto questo rapporto. A giudicarne da ciò che ne dicono il dottor Vetch e Sir Patrick Mac Gregor, è forza affermare che i fanciulli presi da questa infermità van soggetti ad una irritazione costituzionale più intensa che gli adulti. Per modo che i sintomi locali aumentansi, la costituzione comincia ad

[1] Il punto più importante della storia delle granulazioni, avvegnachè esso ne domini in qualche modo la terapeutica, sul quale s'acconciano tutti i medici che l'ànno accuratamente studiato, e cui il nostro autore ammette implicitamente, si è che la loro presenza su le congiuntive palpebrali, cagione od effetto della militare ottalmia, fosseno una sorgente ripetuta, e che il solo mezzo sicuro di antivenire il suo ritorno si è la eliminazione per assorbimento o distruzione di questa produzione patologica. Un altro punto essenziale, sul quale le ricerche di anatomia patalogica combinate con la osservazione clinica lasciar dubbio non ponno, si è che le granulazioni, in quel che son comuni alla ottalmia purulenta de'neonati e all'ottalmia blenorragica, sono non pertanto il prodotto di un agente speciale, sconosciuto nella sua natura, siccome lo sono tutti i fattori morbiferi specifici, seguendo nelle sue evoluzioni o nella sua trasmissione leggi che sono ormai note, e cedono ad agenti curativi sui quali intendesi ogni dì a porsi più di accordo. (Vedi capitolo IV).

[2] Non possiamo assentire a questa asserzione. Sotto il punto di vista *fenomenale*, non v'à secondo noi differenza alcuna tra le ottalmie dette catarrali e l'ottalmia degli eserciti. Vedi Fallot. Nouvelles recherches pathologiques et statistiques sur l'ophthalmie qui règne dans l'armée belge. Bruxelles, 1838, Hauman.

essere affetta. Frequente e duro diventa il polso; in generale v'à sempre un soverchio malessere, interrotto è il sonno da parosismi di notturno dolore, il sangue che allor traesi dalla vena è fortemente infiammato. Si appalesa una gran debolezza specialmente quando lo infermo à provato frequenti ricadute. Sir James Mac Gregor dice che in Egitto la malattia prolungavasi sovente per due o tre mesi, alterava gran fatto la generale sanità, terminava con la diarrea o la dissenteria, e cadeva talora lo infermo nella tisi [1].

Gl' infermi di una costituzione scrofolosa sono più degli altri soggetti al disorganamento della cornea durante il corso della contagiosa ottalmia.

Cagioni predisponenti. — Lo stato militare par che sia una delle cagioni predisponenti le meglio pronunziate [2]. Dinotar per esse vogliamo le fatiche che ànno a durare i soldati, il freddo cui son segno nelle lor guardie notturne, le svariatezze di temperatura che subiscono, il lor soggiorno in baracche lorde, rigide ed ingombre, il cattivo regime, l'abuso delle bevande alcooliche, le malconce vestimenta e molte altre notevoli influenze [3]. Il dottor Vlemiuckx è di credere che una

[1] Medical Sketches of the Expedition to Egypt from India, p. 151. London 1804.

[2] Questa osservazione che gli autori accettano con soverchia fede à molto perduto del suo valore poichè s'è veduta spargersi la malattia nelle popolazioni, schiudere e perpetuarsi in qualche modo negli stabilimenti scevri da tutte le condizioni che nella vita militare diconsene cagioni, ne' seminari, nelle pensioni, etc. Vedi Gouzée. De l'ophthalmie qui règne dans l'armée belge. Bruxelles, 1842. Fallot. Nouvelles recherches, etc. Bruxelles, 1838.

[3] « Athlone è conosciuta come località in cui l'ottalmia infierisce costantemente. Presso che tutti i reggimenti che vi ànno stabiliti i lor quartieri da più anni vi sono stati tocchi da questa malattia. Pensomi che la cagion precipua del suo sviluppamento in questo luogo sia il freddo cui sono esposti i soldati montando la guardia durante la notte ne' siti freddi ed aperti ove son messe le batterie e le linee presso i margini della riviera Shannon. L'atmosfera è la più umida che io mi abbia mai osservata, tranne forse quella dell' India durante la stagione delle piogge. Il vento freddo ed umido che vien la notte dal lago e dagli stagni adduce agli uomini l'ottalmia qual se loro la soffiasse negli occhi. Vidi talora quattro o sei uomini sani affatto montar la loro guardia ed entrare, scendendone, allo spedale con intense congiuntiviti. Io non so se noto vi sia che i corpi di guardia de' soldati sono piccoli quanto farsi ponno, e che quando una sentinella è rilevata, colà rientra e va a coricarsi allato a' suoi camerati che, avvolti ne' lor mantelli, stan distesi alla rinfusa l'uno all' altro il più possibilmente di presso. Chiudono essi le porte e le finestre e accendono un gran fuoco, sì che restano essi quasi che in una stufa. Poscia, quando il lor turno riviene, eglino escono ratto da sì caldo luogo per andare a far la fazione per due ore su' bastioni, esposti al freddo vento testè descritto. Io porto convincimento che codesta influenza atmosferica e codesta repentina transizione producano l'ottalmia ad Athlone ». Lettera del dottor Massey del 32.° reggimento, nello eccellente rapporto che Wilde à fatto sulla ottalmia epidemica delle *Workhouses* e delle scuole di *Tipperary and Athlone Union*; London, Journal of Medicine 1851, p. 17.

Digitized by Google

delle principali cagioni predisponenti stia nelle vesti imbarazzanti del soldato e sopra tutto nei colli stretti e nel casco pesante. Introdotti a tal risguardo alcuni mutamenti nella belgica soldatesca, la malattia vi è diventata sempre più rara [1].

Propagazione della malattia. — Contagio. — Infezione. — Carattere epidemico. — Io ò fatto già note le mie idee intorno alla facoltà di propagarsi cui la congiuntivite catarrale ordinaria del nostro paese acquista talora, e ò lasciato intendere che la ottalmia sviluppata in Egitto fra le schiere inglesi e francesi e per esse in Europa addotta aveasi una origine consimile. Assalini imputa l'infermità sviluppata nello esercito francese alla intensità della luce e del calore come cagioni predisponenti e alla soppressione della traspirazione come cagione occasionale; in altri termini, egli la considera siccome una ottalmia catarrale. La infiammazione catarrale della congiuntiva, in qualunque luogo ed in seguito di qualunque cagione si sviluppi, par che acquisti celeremente, se pur fin dal bel principio non la possegga, la facoltà di produrre per contagio una malattia simigliante a se stessa, ma di ben più alta gravità [2].

È risaputo al punto da non dubitarne che, in seguito del ritorno della spedizione di Egitto si è appalesata nel nostro paese una ottalmia contagiosa grave che à poscia infierito largamente ne' reggimenti che non avevan preso parte a quella spedizione e che à seguito le britanniche soldatesche in tutte le stazioni straniere ove sono state inviate. Questa ottalmia regna in Egitto da più secoli. Ella è più comune fra' terrazzani che fra gli stranieri, ciò ch'è dovuto al commercio più libero de' primi fra di loro; ella lo è parimente, per la stessa ragione, più fra' bassi che fra gli alti ordini della società, e nelle città più che nelle campagne [3]. Ma codesta infermità può

[1] Questa opinione appartiensi ormai alla storia. Gli autori che l'ànno difesa con calore e con discernimento l'ànno da lunga pezza abbandonata. Que' che conoscono la storia della ottalmia contagiosa nel Belgio sanno che se tra il rilasciamento del collo dell'abito e la diminuzione della malattia fu mai qualche rapporto, fu di semplice coincidenza e nullamente di filiazione. Noi non vorremmo escludere in modo assoluto la compressione del collo dal novero delle cagioni predisponenti, ma più lungi non trascorre la influenza di ciò.

[2] Vedi F. Cunier. Recherches statistiques sur les maladies oculaires que l'on observe le plus communément dans la province du Brabant. Annales d'Oculistique, t. XVII, pp. 244 à 261; Fallot. Nouvelles recherches statistiques, etc. chap. III.

[3] Molteplici cagioni in Egitto concorrono alla produzione dell'ottalmia, val dire, le esalazioni del suolo dipoi la ritratta del Nilo, l'abitudine di dormire su le terrazze delle case od in un appartamento non coperto, la polvere sollevata dallo scirocco o vento caldo del deserto, le mosche lasciate tranquillamente attaccarsi agli occhi de' fanciulli e succhiarne le morbose secrezioni, la sozzura e il pregiudizio che induce a credere che si sia esposti a perdere la vista lavando gli occhi quando sono infiammati, ec. Vedi Lane's. Modern Egyptians, e altre opere sull'Egitto.

svilupparsi altrove che in Egitto, nè è mica esclusiva ai paesi caldi. La si è vista scoppiare in aperto mare immezzo allo equipaggio d'un vascello. Egli è ben probabile che in massima parte alla fredda temperatura del nostro paese e alle nostre abitudini di pulizia dobbiam noi attribuire di non vedere la comune ottalmia catarrale, che ogni dì veggiamo, assumere i caratteri della ottalmia contagiosa.

La quistione di sapere se questa malattia sia suscettibile di propagarsi per infezione, val dire se i miasmi emananti dagli occhi di coloro che ne sono affetti possano, spargendosi nell'atmosfera, provocar lo sviluppo dell'infermità medesima in altri occhi, attende ancora la sua soluzione. In tutti i casi in cui questa ottalmia si è prolungata in un reggimento, in una scuola od in una famiglia, si è potuto supporre esservi stato un contatto immediato, vuoi mercè le dita della persona affetta, vuoi pe'l comune uso degli asciugamani o di altri obbietti. Il dottor Vetch parlando de' soldati dice: « Ciascuna compagnia à una camera speciale in cui gl'individui ànno regolarmente fra loro di molti rapporti. Molte cose sono di un comune uso; ben molti soldati non ripugnano troppo a lavarsi la faccia nell'acqua medesima de' lor camerati, e quando pure eglino evitassero accuratamente di farlo, ànno la necessità di usare lo stesso asciugamani. » Lo stesso autore fa osservare « che tutti coloro che ànno apprestato cure agl'infermi, tenendo la precauzione di evitare ogni rapporto atto a comunicare localmente la malattia, l'ànno sfuggita, senza alcuna eccezione. »

Le sperienze di Guillié da me riferite a pagina 660 mostrano perfettamente che la congiuntivite puro-mucosa è contagiosa in tutta la estensione della parola; in altri termini che il pus preso sopra un occhio affetto da questa ottalmia e applicato su la congiuntiva sana di un altro occhio, produce la stessa malattia.

Sir Patrick Mac Gregor à rapportate parecchie osservazioni d'inoculazione accidentale dal pus provveniente dalla congiuntiva presa da questa infermità.

Oss. 370.—Una infermiera del *Military Asylum*, iniettando a nove ore del mattino gli occhi di un ammalato che avea un notevole gonfiore delle palpebre ed un copioso scolo purulento, s'avvide che un poco di pus mischiato al liquido della iniezione avea spruzzato fin nell'occhio sinistro di lei. Le si fece tosto bagnar l'occhio nell'acqua calda. Malgrado tal precauzione, ella cominciò verso le sette ore della sera a risentire tale un prurito in quell'occhio da non potersi tener dal fregarlo senza posa. Quando destossi alla dimane, l'occhio era considerevolmente infiammato; gonfie eran le palpebre e quando ella faceva muovere l'occhio pareale stesse arena fra

quest' organo e le palpebre. Nel corso della giornata alquanta materia purulenta sgorgò dall' occhio ed ella provò altri sintomi simili a quelli che provavano i fanciulli da lei curati. Ciò nullameno fu vinto il male a capo di quattordici giorni dall'uso della curagione ordinaria. L'occhio destro si tenne sano in tutta la durata della malattia dell' occhio sinistro.

Oss. 371.—Un' altra infermiera, lavando verso le otto del mattino con acqua calda gli occhi di un giovanetto preso da intensa ottalmia purulenta, applicò per inavvertenza sul suo occhio diritto la spugna ond' ella usava Diè parte del caso immantinente alle altre infermiere, ma non prese alcuna precauzione contro la infezione. Il giorno stesso, infra le tre o quattro ore della sera un gran prurito sopraggiunse nel suo occhio destro già forte infiammato pria che ella andasse a dormire. Il domattino le palpebre erano assai gonfie e davan dolore quando le facea muovere; tutta la superficie anteriore dell' occhio era di soverchio infiammata. Un liquido purulento cominciava pure ad uscire dall'angolo interno ed a scender lunghesso la guancia. La intensità dei sintomi si accrebbe, e malgrado i mezzi operati, l'occhio crepò innanzi alla pupilla il quarto giorno dopo l'applicazione della materia purulenta. La vista dell'occhio diritto fu compiutamente perduta e la infiammazione vi perdurò per più di tre mesi, ma l' occhio sinistro non fu affetto [1].

La relazione che segue è uno strenuo esempio di congiuntivite puro-mucosa sviluppata in seguito di atmosferiche influenze e diffusa per contagio od infezione.

Oss. 372.—La nave negriera francese, *le Ródeur*, capitano B, della portata di 200 tonnellate, partì dallo Havre il 24 Gennaio 1819 per la costa di Africa; giunse il 14 Marzo al suo indirizzo e gettò l' ancora a Bonny. L' equipaggio composto di ventidue uomini si godè buona salute durante tutto il viaggio e durante il suo soggiorno a Bonny che fu protratto fino al 6 Aprile. Non era stata scorta alcuna traccia di ottalmia fra gli abitanti della costa, e sol quindici giorni dappoi che *il Ródeur* ebbe ripreso il mare e quando stava già quasi sotto l'equatore, furono visti i primi sintomi della malattia. Notossi che i negri ammassati in numero di 160 in fondo alla stiva e nello spazio di sotto al ponte avean contratto un arrossimento considerevole agli occhi che rapidamente propagavasi da un individuo all' altro. Non diè in sulle prime l' equipaggio alcuna attenzione a tal fenomeno, pensando che attribuir si dovesse al difetto di aria fresca nella stiva e alla scarsezza dell' acqua. Si era già stati costretti per vero di restringere ad otto once la razione di acqua, e poco dappoi dovette esser ridotta a un mezzo bicchiere per giorno. Fu opinato basterebbe lavar gli occhi con una infusione di fiori di sambuco e per consiglio di chi teneva sul bordo le funzioni di chirurgo menar ciascun negro alla sua volta sul ponte. E pur fu forza rinunziare a tal provvedimento salutare, perocchè gli sventurati africani, strappati alla lor terra natia e disperati per l'orrore

[1] Transactions of a Society for the Improvement of Medical and Chirurgical Knowledge, vol. III, p. 52. London, 1812.—Casi simiglianti sono stati riferiti da Deconde, Bulletin médical belge, aprile 1837, p. 54. (Vedi capitolo IV).

del caso loro, abbracciavansi e gittavansi uniti in mare. La malattia che con ispaventevole celerità erasi diffusa fra' negri cominciò a minacciar lo equipaggio. Il primo ad esserne affetto si fu un marinaro che coricavasi sotto il ponte, presso del cancello di tramezzo che comunicava con la stiva. L'indomani un mozzo fu preso dalla ottalmia e nel corso di tre altri giorni il capitano e quasi tutto lo equipaggio furon colpiti parimenti. Il mattino, in destandosi gl'infermi sentivano un leggiero punzecchiamento con prurito all'orlo libero delle palpebre, che facevansi rosse e gonfie. L'indomani il gonfior delle palpebre cresceva e s'accompagnava ad un vivo dolore; per alleviarlo, gl'infermi applicavansi su gli occhi alcuni cataplasmi di riso caldi per quanto sopportarli poteano. Il terzo dì della malattia sopravveniva uno scolo di materia giallastra assai chiaro in principio, ma che faceasi poscia viscoso e verdastro ed era sì abbondante, che gl'infermi non avevano che ad aprire gli occhi da quarto a quarto d'ora perchè a fiocchi ne scaturisse la materia. Fin dal principio della malattia vedevi una intensa fotofobia e una lacrimazione. Quando più riso non si ebbe furon fatti i cataplasmi con vermicelli bolliti. Il quinto giorno furono applicati a qualche infermi i vescicanti alla nuca, ma le cantaridi essendo state ben presto spossate si studiò di supplire con piediluvî senapizzati, ed esponendo le palpebre gonfiate all'azione del vapore di acqua calda. Anzichè scemare sotto la influenza di tal curagione cresceva il dolore da giorno in giorno e così pure il novero cresceva di coloro che perdevano la vista; per modo che, oltre alla tema di vedere i negri ribellarsi, lo equipaggio era preso da terrore al pensiero di non poter più indirizzare la nave fino alle Indie Orientali. Solo un marinaro aveva sfuggito il contagio, e su lui posava la speranza di tutti. *Il Ródeur* avea già incontrato una nave spagnuola, il *Léon*, il cui intiero equipaggio soffriva talmente della stessa ottalmia che era impossibilitato a governar la nave e veniva ad implorar l'assistenza del *Ródeur* il cui stato era quasi quanto il suo disperante. I marinari del *Ródeur* non potevano abbandonare il lor naviglio a cagione de' negri e non avevano posto per l'equipaggio del *Léon*. La difficoltà di curar tanti infermi in sì angusta località, il difetto di fresche provigioni e di medicamenti facevano invidiata ai sopravviventi la sorte di lor che morivansi, destino che parea s'avvicinasse per tutti e che cagionava una emozione generale. Qualche marinari fecero scorrer l'acquavite fra le loro palpebre e di ciò ritrassero alcun conforto; trovato che avrebbe potuto suggerire al chirurgo la idea di sperimentare una curagione locale stimolante. Il dodicesimo dì, que'tra i marinari che provato avevano un po' di miglioramento ascesero il ponte per curare gli altri. Furono alcuni fino a tre volte presi dalla malattia. Il gonfiore di palpebre dissipato, furono notate alcune flittene su la congiuntiva oculare. Il chirurgo ebbe la imprudenza di aprirle, e gli tornò fatale questa manovra; chè, avendola usa sopra di se medesimo, ei restò cieco senza speranza di ricuperare la vista. Quando si afferrò la Guadalupa il 21 Giugno lo equipaggio era in uno stato deplorabile; ma, subitamente, sotto la influenza dell'uso di fresche provigioni e di semplici lavature con acqua di sorgente e succo di cedro, raccomandate da una negra, andarono immegliando di molto. Tre giorni dopo il loro venire a terra, il solo uomo campato al contagio per tutta la lor rotta fu alla sua volta preso dagli stessi sintomi; l'ottalmia percorse le medesime fasi tenute su gli altri infermi a bordo. Fra' negri, trentanove rimasero affatto ciechi, dodici perderono un occhio ciascuno e quattordici si ebbero più o meno notevoli macchie su la cornea. Quanto all'equipaggio, dodici restarono compiutamente ciechi,

fra' quali il chirurgo: cinque, fra' quali il capitano, perdettero un occhio ciascuno. Quattro ebbero alla cornea considerevoli macchie con sinechia anteriore. [1].

Il ragguaglio dato da Sir Patrick Mac Gregor della propagazione, nel 1804, dell'ottalmia puro-mucosa nel *Military Asylum* di Chelsea, vasta istituzione per la educazione de' figliuoli de' soldati, dimostra abbastanza che il male fu propagato da un individuo ad un altro.

Oss. 373.—In sul principiar del mese di Aprile 1804, egli narra, furon menati alla infermeria due giovanetti fratelli, presi da una infiammazione di occhi non reputata grave troppo per farli ammettere colà. Furon curati nella consulta esterna e a capo di otto a dieci giorni dall'impiego dei mezzi ordinarî, eglino erano guariti. In sul finir del mese mi furon condotti sei fanciulli affetti da ottalmia; tre la pativano a un grado violento e vennero ammessi alla infermeria; fu prescritto che gli altri tre venissero tutti i giorni alla consulta. Durante il volger del mese di maggio non mi si recarono alla infermeria men che quarantaquattro fanciulli e cinque fanciulle affetti di ottalmia. Furono ammessi i casi più gravi: ma posto non vi era per tutti ed anche alcuni degli ammessi dovettero per necessità esser situati immezzo ad altri infermi. Durante la mattina del quarto giorno che seguì la entrata di costoro, due fanciulli che trovavansi nella stessa sala per altre infermità, furono presi da infiammazione di occhi, e nel corso della settimana ne fu anche colpita la infermiera. La quale ne patì sì forte da restare orba di vista per più dì e per meglio che tre settimane inabile a fare il suo ufizio. Verso l' epoca medesima il figliuolo di lei in età di dodici anni, che avea curato gl' infermi, e qualche giorni dappoi i suoi due piccioli figliuoli furono colpiti parimenti, come pur molti ammalati della stessa sala. In Giugno cinquantotto fanciulli e trentadue fanciulle furono affetti. Si osservò che la malattia fu in generale più grave in essi che negl'infermi del mese di Maggio. Durante questo mese la infermiera dello Spedale delle fanciulle fu colpita del pari che il suo marito, commesso dello Spedale di Chelsea che veniva a vederla tutti i giorni, e due infermiere adibite per caso. Da'ragguagli raccolti risultò che, tranne l'or nominato commesso, nessuno in quell'epoca soffriva ottalmia allo spedale di Chelsea. La consorte di un uffiziale di stato-maggiore venne allora a visitare il *Military Asylum*; lei accompagnava un figliuolo di cinque a sei anni uso a baloccare con gli altri fanciulli. Ei contrasse ottalmia, e dopo quattro o cinque giorni la sorella di lui parimenti della età di due anni, e la madre infine anch'ella. Miser lo allarme questi accidenti; furon separati immediatamente dagli altri infermi tutti i fanciulli che offrisser già sintomi di ottalmia, adottate tutte le provvidenze per sistema use a dar sosta alle malattie contagiose. Durante il mese di Luglio continuò ad estendersi l' ottalmia e molti tra' fanciulli già guariti da un primo attacco la contrassero novellamente. Sessantacinque ragazzi e trenta ragazze furono in questo mese colpiti e l'infermità apparve in essi più grave e men facile a guarire, comechè si adoperasse la stessa precedente curagione. Più caldo assai era il tempo che nello scorso mese. In Agosto sessantanove fanciulli e ventuna fanciulla contrassero la malattia; un fanciullo ed

[1] Bibliothèque ophthalmologique, per Guillié, t. I, p. 74. Parigi 1820.

una fanciulla di Scozia condotti dalla madre loro giunsero la sera di uno degli ultimi giorni del mese nello *Asilo*, e vi furon tostamente ricevuti. Furono essi a mia insaputa locati dalla infermiera in una sala dove trovavansi ammalati presi da ottalmia. L'indomani, visitando la infermeria, io volli fossero senza indugio in altra sala trasferiti i fanciulli, e fu fatto. Ciò nullameno nel mattino del terzo dì che seguì il loro arrivo, i due fanciulli furono colti dai sintomi d'una ottalmia simigliante affatto a quella degli altri. Tutti i fanciulli dai cinque ai sei anni e mezzo son formati in una sola compagnia. Notossi che nel corso di questo mese e del precedente tutta quasi la compagnia fu tocca d'ottalmia. Il corso della invasione poteva esser tracciato nei dormitori di letto in letto, seguendo l'ordine in che erano messi, e ciò fino a che quasi tutti fossero stati affetti. Le due infermiere assegnate a questa compagnia dormirono sempre nelle loro sale e furon le sole fra le appartenenti allo istituto (eccetto le infermiere assegnate alla infermeria) che fosser colpite dalla malattia. Verso la metà del mese io anche la contrassi, e sebbene fossero arrestati i sintomi infiammatori a capo di una decina di giorni, mi abbisognaron meglio che sei settimane per rinfrancarmi delle conseguenze dell'infermità. In Settembre sedici fanciulli e quattro fanciulle contrassero la malattia; in Ottobre sedici fanciulli e sette fanciulle; in Novembre nove fanciulli e sei fanciulle. Dal 22 di questo mese fino a tutto Dicembre non vi ebbe più che due casi in due fanciulli; eran due fratelli che coricavano insieme e che durante il mese di Agosto avean patita la malattia ad un alto grado di violenza. La descrizione da noi ora fatta del progresso invasore di questa infermità dà forte a supporre che contagiosa ella si fosse. E per vero, se la malattia fosse stata ingenerata, mantenuta poscia da qualche cagione generale (come uno stato particolare dell'atmosfera), le fanciulle sarebbero state fin dal bel principio ad essa soggette come i fanciulli, e gli ufiziali, i sergenti e le infermiere del resto dello istituto avrebber contratta l'infermità nel modo stesso che quelli che lo stesso ufizio esercitavano appo gl'infermi. Ma ciò non accadde. Egli era già un mese che il male regnava fra i fanciulli quando colpì le fanciulle, e, secondo che risulta dai dettagli dati di sopra, gli adulti che agl'infermi non si avvicinarono sfuggiron tutti al male, mentre che fra quelli che li curarono, tutti, eccetto il chirurgo assistente, ne furono tocchi. La malattia si dichiarò talora il terzo dì dopo lo esporsi alla infezione; ciò che dimostra a puntino il caso de' due fanciulli venuti di Scozia. Parrebbe oltre a ciò che, per prodursi il male, facesse mestieri di tener con la persona affetta un rapporto più intimo di quello che propaga le altre malattie contagiose. E' è ciò almeno che può inferirsi da questo fatto, che le inservienti della infermeria e le due infermiere che curarono i fanciulli sì facilmente la contrassero, quando che gli altri impiegati dello stabilimento ne andarono esenti. Ella fu influenzata fortemente dallo stato dell'atmosfera. Onde i suoi attacchi furon molto più gravi e di più lunga durata a tempo de' grandi calori che quando era freddo o temperatura moderata. Ciò che va dimostrato chiaramente dai casi più numerosi e di durata maggiore in Luglio, Agosto e Settembre che ne' precedenti o ne' susseguenti mesi. Egli è a credere che il male più contagioso fosse nel suo primo periodo, quando la infiammazione era viva e considerevole lo scolo purulento [1].

Mentre la opinione la più generale, secondo cui è più pru-

[1] Op. cit. p. 31.

dente di agire, è che questa ottalmia sia contagiosa, qualche medici professano una opinione affatto differente. Lawrence [1], a mo' d'esempio, rivoca in dubbio la quistione di sapere se il propagamento di questa infermità, fra i soldati sopra tutto, sia dovuto all'applicazione di una materia contagiosa od all'azione delle cagioni così nemiche alla sanità, che sviluppansi quando gran mano di gente è insieme stiva. Il dottor Eble [2], in questa che riconosce la possibilità della trasmissione *per contactum*, crede che la malattia si propaghi il più spesso per infezione *in distans*. Roberts, dopo una indagine accuratamente presa sul modo onde la malattia si è sviluppata a Malta, s'attiene alla opinione ch'ella sia propagata per contagio. Ei riferisce [3], che nel 59.° reggimento in cui serviva, la malattia principiò ne' fanciulli, si estese alle donne, poi agli uomini coniugati, e in fine ai celibi del reggimento [4].

L'ottalmia contagiosa rassomiglia alle altre malattie contagiose epidemiche. La costituzione epidemica, secondo che è detto, agisce per produrla e ne modifica i fenomeni siccome fa nella *influenza*, nel tifo, nella peste, nella dissenteria, nel colera ec., mali tutti che sembran suscettibili di diventar contagiosi. Al pari di essi, l'ottalmia segue sovente un cammino irregolare ed inesplicabile, attaccando una località e risparmiando quelle che le stanno di presso; accompagnandosi a remissioni non facili a spiegare e ad esacerbazioni onde torna parimenti malagevole il farsi ragione. In certa epoca la infiammazione è sì grave che tutti i mezzi adoperati per impedirla vengon meno; in un'altra la malattia manifesta una tendenza generale a cedere, e tutti i mezzi praticati ne affrettano la risoluzione. Egli è probabile che non sia già una sola cagione, ma tutta una serie di cagioni che fanno sviluppare codesta infermità, siccome si è altra volta veduto nella soldatesca inglese, e non à guari nella belgica ed in altre del continente con violenza distruggitrice. Un'alterazione dell'atmosfera produce innanzi tratto una ottalmia catarrale epidemica, che propagasi poscia da individuo in individuo in virtù di un principio morbifero che spandesi nell'aria, in questa che talora la malattia propagasi benanco per l'applicazione immediata dello scolo purulento della congiuntiva [5].

[1] Lectures on Surgery. London Medical Gazette, vol. VI, p. 745. London, 1830.

[2] Eble. Ueber die in der Belgischen Armee herrschende Augenkrankheiten, pag. 10. Wien, 1836.

[3] Medical Gazette, vol. XXVI, p. 23. London, 1840.

[4] Vedi capitolo IV.

[5] Ibid.

Digitized by Google

Curagione. — La migliore curagione da usare contro l'ottalmia contagiosa sta nello impiego di antiflogistici da una parte, in quello degli astringenti dall'altro. Il chirurgo che abbia a cuore la guarigione del suo infermo non trasanderà alcuno di questi mezzi; ei dovrà per converso di essi far tesoro con la maggior cura.

Curagione generale. — 1. *Salasso generale.* — Quando gl'infermi stanno in sul principio del loro malanno e i sintomi sono di mediana intensità, il metodo di cura per noi raccomandato contro la catarrale ottalmia dà al segno il più sovente. Se si è chiamati in un periodo più inoltrato e quando già esista una chemosi, vuolsi sperimentare il salasso al braccio o all'arteria temporale. Saranno estratte da 10 a 20 o 30 once di sangue secondo la età e la costituzione dello infermo, e sarà il salasso seguìto dall'applicazione di sanguisughe intorno all'occhio; mezzi rinnovabili secondo i casi. Debbe il sangue esser tratto dal braccio mercè una larga apertura. Le sanguisughe, in numero da 6 a 20, vanno applicate due ore dopo il salasso. Messe *in permanenza* dietro le orecchie sarebbero verisimilmente efficacissime.

Trattener non vuolsi l'applicazione del salasso quando acuti sieno i sintomi e già conti qualche giorni la malattia, ma vuolsi d'altra parte badar bene di non trascurar l'impiego immediato delle applicazioni locali nella fidanza che le copiose sanguigne emissioni sosterranno la malattia. Opinione siffatta, che pur fu quella di parecchi medici, io reputo erronea quanto irrazionale, e la pratica che ne deriva stimo la più pericolosa a seguire. I troppo abbondanti salassi troppo evirano lo infermo e fan l'occhio più corrivo a disorganarsi. Non si creda menomamente che debba il sangue lasciarsi scorrere infino a che impallidisca lo arrossimento degli occhi o il dolor cessi. Sovente assai non otterresti di simiglianti effetti anche estraendo da 50 a 60 once di sangue, in questa che, con attender solo un'ora o due, otterrai tutti codesti vantaggi che son reali sol traendone da 20 a 30 once. Siffattamente sarà lo infermo meno indebolito e la durata della sua infermità con assai maggior sicurezza raccorciata.

Puossi assai convenientemente rinnovellare il salasso od applicar le coppe scarificate alla tempia, se i sintomi non ànno scemato fra le ventiquattro ore o sono aggravati. Puossi parimenti ritornar più tardi alle emissioni sanguigne se sopraggiungono segni che annunziano che il lavoro infiammatorio à ripreso una intensità novella. L'è precipuamente ne' casi in cui esista nell'occhio un dolor pulsativo e un dolor circum-orbitale riprodotto

per parosismi notturni che fa mestieri ripetere il salasso generale.

Ecco le conclusioni alle quali è stato menato Gouzée da una lunga serie di esperienze intorno alla utilità delle evacuazioni sanguigne nella ottalmia contagiosa, conclusioni alle quali noi ci uniformiamo appieno [1].

1.°) La malattia avvisata sul principio, basta la cauterizzazione per farla abortire o per impedirla dal progredire; i salassi sono allora compiutamente inutili.

2.°) Son pure inutili quando l'ottalmia, giunta a un grado più inoltrato, è rimasta ristretta alla mucosa. Scorgesi un tale stato dalla secrezione di un muco spesso più o meno abbondante, e particolarmente dalla mancanza di qualsia dolore alquanto vivo e permanente.

3.° Non torna lo stesso de' casi in cui ad uno scolo abbondante e sieroso anzichè puriforme, ad un gonfiamento, ad una tensione considerevoli delle parti aggiungonsi dolori, sofferenze vive e continue nel profondo dell'occhio, alla testa, alla fronte, alla palpebra superiore. Le emissioni sanguigne copiose od incessantemente ripetute ànno talora potuto concorrere, in tal caso, con la cauterizzazione e con altri mezzi d'una gagliarda energia ad arrestare e vincere di formidabili accidenti.

Oltre il salasso del braccio, le coppe e le sanguisughe, vuolsi pure usare le scarificazioni della congiuntiva palpebrale ed anche quelle della congiuntiva oculare. Puossi tal mezzo operare ogni due o tre giorni, ogni giorno ancora. Si pratica primamente una incisione lungo la faccia interna della palpebra inferiore, poscia su quella della superiore; nello stato di gonfiamento carnoso che la malattia dà a questa membrana ella dà sangue assai copiosamente, ciò che molto allevia i sintomi. Se lo stato delle palpebre permette di scovrire abbastanza la congiuntiva, fa mestieri praticarvi di molte incisioni a raggi, partendo dalla circonferenza della cornea come centro e venendo verso la periferia dell'occhio. L'impiego di un picciolo coltello falciforme, come lo raccomanda Haynes Walton [2], facilita la esecuzione di questa lieve operazione. Buona pratica è pure di tagliar con le forbici uno o due ripieghi della congiuntiva gonfia che sporgono infra le palpebre. Ciò determina un abbondante scolo di sangue. Io son corrivo a porre le scarificazioni della congiuntiva e questa ablazione di uno o due de' suoi ripieghi fra' mezzi più efficaci di combatter la malattia.

[1] Annales d'Oculitisque, t. XXX, p. 207.
[2] Operative Ophthalmic Surgery, fig. 80, p. 266. London, 1853.

Digitized by Google

2. *Regime.* — Deve lo infermo starsi a riposo in un appartamento ben ventilato, proteggere i suoi occhi contro la luce e seguire strettamente il regime antiflogistico.

3. *Purganti.* — Ne'casi leggieri le emissioni sanguigne, almeno le generali, non sono necessarie; ma vuolsi far capo in tutti i casi ai purganti. Vien prescritta in sul principio una dose di calomelano e di gialappa che può esser ripetuta di tempo in tempo o sostituita da'sali neutri. I purganti non agiscono soltanto come evacuanti, esercitano ancora un' azione simpatica assai pronunziata su la congiuntiva. Gli emeto-catartici, come il tartaro emetico col solfato di magnesia, saranno utilissimi.

4. *Diaforetici.*—Abbattuti appena i sintomi infiammatori, sarà opportuno di provocar l' azione della pelle. A tale scopo sarà dato allo infermo, nello andare a letto, un piediluvio caldo e 10 a 20 granelli di polvere di Dower. Sarà nel corso del giorno aiutata l'azione di questi rimedî mercè diluenti bevande calde e picciole dosi di antimonio od acetato di ammoniaca [1].

5. *Alteranti.* — Dopo il salasso, ne'casi gravi che si accompagnano a dolori circum-orbitali notturni, nessun rimedio sarà più efficace del calomelano con l' oppio. Saran ministrati due granelli di calomelano con un quarto di granello od un granello di oppio in pillole ogni due ore, o tre volte per giorno, o soltanto nel momento di andare a letto, secondo i casi, fino a che la bocca ne risenta. Puossi usare un tal mezzo con pro fin dal principio, anche quando non esista il dolore notturno. Se v' à ragione di astenersi dal mercurio, verrà sostituito lo ioduro di potassio.

6. La *chinachina* e gli altri *tonici* non vanno amministrati che nel periodo di cronicità; dessi sono allora utilissimi.

Curagione locale.—Malgrado la meglio intesa curagione generale, se non si ricorra a' rimedî locali o se ne sieno usati insufficienti possono gli occhi distruggersi. In questa malattia le applicazioni deggiono essere alternativamente raddolcenti e stimolanti, prescrizione che sembrar potrà paradossale a qualche spiriti. Non pertanto vi sarebbe pericolo per gli occhi non impiegando esclusivamente che gli uni o gli altri. Bagnar costantemente gli occhi nell'acqua calda o lasciarli costantemente coperti di cataplasmi emollienti, l'è un dannarli ad una quasi certa distruzione; d' altra parte, l' impiego continuo di soluzioni e di pomate stimolanti non sarebbe men pericoloso. I cattivi

[1] Ignoriamo se per dettame di sua propria esperienza o per preoccupazione della natura catarrale della malattia il nostro autore à raccomandato i diaforetici. Risulterebbe dalla nostra pratica che il regime temperante e rinfrescante è interamente preferibile ad ogni specie di medicazione riscaldante.

Digitized by Google

effetti dello impiego continuo degli emollienti emanano assai chiaramente dalla istoria del vascello negriero francese da noi riferita (oss. 372,); mentre che il rapido miglioramento seguito dallo impiego del succo del cedro prescritto dalla negra quando lo equipaggio fu sbarcato alla Guadalupa, mostra perfettamente la utilità degli stimolanti. Gli Africani usan pure nel loro paese natio applicazioni stimolanti sull'occhio per guarir codesta ottalmia [1]. Gl'Indiani Arrowawk, nell'America del Sud, usano con assai successo il succo estratto dalla radice del *bignonia ophthalmica* [2]. Si è bene adoperato per lo stesso uso l'orina, l'acqua di mare, una soluzione di sale comune, di allume, o di altre molte analoghe sostanze.

1. *Lavande.* — Operazion precipua della curagione si è di togliere compiutamente e spesso, dì e notte, il pus che senza posa va formandosi. Questo pulimento si esegue mercè una piccola spugna dolce e ben tersa mentre che lo infermo sul dorso riposa. Il liquido da usare è una soluzione di un granello di sublimato corrosivo e di sei granelli d'idroclorato di ammoniaca in otto once di acqua cui aggiungesi talvolta due dramme di vino d'oppio. Questa soluzione, mentre pulisce gli occhi, agisce pure come un leggiero astringente. Una pratica più efficace ancora consiste nello iniettare questo collirio con una picciola siringa ne' ripieghi della congiuntiva; il liquido deve essere spinto con forza su tutta la superficie dell'occhio e specialmente fra esso e la palpebra superiore. L'uso della siringa pertanto molto compromette gli occhi di colui che la maneggia, siccome è dimostrato da gran novero di fatti.

2. *Astringenti.* — *Escarotici.* — Quanto agli altri astringenti la mia personale esperienza mi à condotto a condannare formalmente l'uso dello acetato di piombo sotto qualsiasi forma ministrato [3]. Nè con maggior favore saprei parlare del solfato o dell'acetato di zinco. Qualche autori raccomandan forte la soluzione di allume, in quel che altri preferiscono fregare la interna superficie delle palpebre col solfato di rame nello stato solido [4]. Reputo la soluzione di nitrato di argento siccome il

[1] Winterbottom's. Account of the Native Africans in the Neighbourhood of Sierra Leone. Vol. II, p. 129. London, 1808.

[2] Duncan's. Medical Commentaries, vol. XIX, p. 368. Edinburgh, 1795

[3] I preparati di piombo àn sempre goduto gran favore nella curagione delle ottalmie, ma vuolsi giungere fino ai recentissimi tempi per vedere l'acetato di piombo neutro secco raccomandato come un mezzo abortivo sicuro della nostra ottalmia. Da che questa medicina è stata proposta nel Belgio dal dottor Buys, si è sempre più divulgata, e i preparati di piombo sembran così rialzati dalla proscrizione di che li colpisce il nostro illustre autore. (Vedi capitolo IV).

[4] O'Halloran's Practical Remarks, p. 12. London, 1824.

mezzo migliore di esercitare una costrizione su'vasi infiammati, di alleviare la sensazione dolorosa di arene negli occhi e di diminuire lo scolo. Io ò tentato questa soluzione a varî gradi di concentrazione, e pensomi che dieci granelli per oncia di acqua distillata, siccome lo raccomanda il dottor Ridgway [1], sia la dose che meglio generalmente si convenga.

Viene la soluzione applicata ogni cinque o sei ore od ogni volta che il dolor vivo nell'occhio riappaia. Ad introdurla è uso un grosso pennello di peli di cammello col quale nettasi la faccia interna della palpebra superiore primamente, poscia quella della inferiore, ponendo cura di fare altretanto pe'ripieghi formati dalla congiuntiva chemosata. Sopraggiunge ordinariamente una miglioria notevolissima a capo di 24 ore dall' uso di un tal rimedio. Alcune accidentalità possono indurre il pratico a far variare la dose da 2 a 10 granelli. Val meglio cominciare da dosi deboli a fine di vedere come sia il topico sopportato, ed a fine di poterlo usare più spesso. Se punto non diminuisca lo scolo purulento, puossi usare una pomata contenente da 10 a 20 granelli di nitrato di argento per ciascuna oncia di sugna, o toccar di volo la faccia interna delle palpebre col lapis di nitrato di argento. Alcuni pratici non usano che questo topico ad esclusione anche di ogni mezzo evacuante [2]. Eglino corrono a questa applicazione una o due volte per giorno e la fanno principalmente o esclusivamente su la faccia interna della palpebra inferiore. Son di credere che adoperando il caustico solo molto rischio vi abbia di perder l' occhio. La deplezione permette di usare gli astringenti e gli escarotici con maggiori probabilità di successo e minori di pericolo [3]. La pomata di precipitato rosso, composta di 30 granelli di precipitato per oncia di sugna, applicata su la congiuntiva, è stata trovata utile; puossi sostituirla ai preparati di caustico lunare.

Una pomata di cui spesso ci siamo avvaluti meglio di quella fatta col precipitato è la pomata detta di Guthrie, composta di nitrato di argento e di acetato di piombo. Perchè ella si abbia tutta la sua efficacia deve essere vecchia, val dire preparata da lunga stagione.

La soluzione di nitrato di argento e quella di sublimato corrosivo non possono essere applicate dallo stesso infermo; sol di rado puossi fidarne l'applicazione allo infermiere: deve il pratico sempre che può applicarle egli stesso.

3. *Per impedire che le palpebre si agglutinino*, sarà fatto

[1] London Medical and Physical Journal, vol. LIII, p. 122. London, 1825.
[2] Walker's. Oculist's Vade-mecum, p. 40. London, 1843.
[3] Noi ci siamo spiegati a tal riguardo.

sciogliere sullo estremo del dito un po' di pomata di precipitato rosso o di unguento citrino e sarà disteso nel momento di coricarsi sull'orlo libero delle palpebre. Io uso fare questa medicazione sempre che applico la soluzione di nitrato di argento. Codeste pomate non si restringono ad impedire l'adesione delle palpebre, elleno agiscono anche distruggendo la infiammazione. Sir Patrick Mac Gregor dice[1] nella sua prima memoria che fra tutti i rimedi adoperati nel *Military Asylum* l'unguento citrino à più spesso riuscito.

4. *I revulsivi* sono utilissimi in questa infermità, e vuolsi adoperarli sempre. Accade quasi costantemente un notevole mutamento nella quantità e nello aspetto del liquido fornito dall'occhio tosto che cominciano a scaturire i vescicanti applicati alle tempia, alla nuca o dietro le orecchie[2].

5. *Fomentazioni e frizioni oppiate.* — Ottiensi talora un notevole sollievo del dolore dell'occhio facendo penetrare in quest'organo il vapore di acqua calda contenente laudano, o fomentando gli occhi con una decozione calda di teste di papavero. Ottengonsi parimenti di buonissimi effetti da frizioni fatte sul fronte con laudano caldo, sempre che il dolore circum-orbitale minacci di ricominciare.

6. *Dilatazione della pupilla.* — Comechè in nessuna delle forme della ottalmia puro-mucosa le aderenze dell'iride sieno comuni se non per effetto di ulcere perforanti della cornea, egli è bene non pertanto di antivenirle ungendo il sopracciglio e le palpebre con estratto di belladonna, in modo da dilatare la pupilla. L'è una precauzione che non vuolsi mai trasandare sempre che esista ulcera della cornea.

7. *La evacuazione dell'umore aqueo* è stata praticata per far cessare il violento dolore che affligge l'occhio e la testa e per antivenire la rottura della cornea. Io nulla posso dire, secondo la mia personale esperienza, della utilità di questo mezzo nella ottalmia contagiosa; credo che non si sarà sovente costretti di ricorrere ad esso quando saranno stati usi i rimedi da noi raccomandati. Sir Patrick Mac Gregor opina che avrebbe potuto salvarsi la vista a molti infermi che l'ànno perduta in seguito di rottura della cornea, se questa operazione fosse stata fatta in tempo opportuno e ne' casi convenienti. Durante lo spazio di due anni egli l'à praticata venticinque volte con un successo che lo mena a raccomandarla fortemente.

[1] Op. cit., p 42.

[2] Finchè la malattia è nello stato acuto, non parve a noi mai che gli esutori offrissero il menomo vantaggio; nello stato cronico sarebbe imprudenza di far assegno sur essi soltanto. Noi non li usiamo, per così dire, giammai nella ottalmia militare.

Digitized by Google

8. *Caustico solido applicato alle ulcere della cornea.* — Nelle ulcere della cornea, si trae molto pro dall' applicazione sul punto infermo del lapis di nitrato d'argento tagliato in punta. I buoni effetti di questa applicazione sono sovente maravigliosi all'estremo quando una picciola porzione dell'iride forma ernia a traverso la ulcera. L' è non però una pratica non intieramente scevra di pericolo; perocchè se si tocca un miocefalo col caustico lunare, l'umore aqueo può sfuggire; ne deriva lo spianamento della cornea che può non più riprendere la sua curvatura e per seguito la imperfezion permanente della vista.

9. *Vino d' oppio.* — Quando lo scolo purulento è scomparso o è sul punto di fermarsi, il vino d'oppio, puro od allungato, costituisce un eccellente mezzo contro il rilasciamento della congiuntiva. Lo si combina sovente con vantaggio, in questo periodo del male, con una soluzione di pietra divina.

Io esaminerò in una sezione speciale le granulazioni della congiuntiva e la nebulosità della cornea, due delle conseguenze gravi della ottalmia contagiosa. Ho di già parlato del riversamento al di fuori delle palpebre, che fassi talvolta imbarazzante assai.

Mezzi preventivi. — Ai chirurgi militari precipuamente cale il sapere i mezzi atti ad antivenire questa malattia distruggitrice. Eglino potranno in ogni tempo conformarsi ad alcune di quelle regole di cui noi ora dinoterem loro la esecuzione; le altre incumbono all' autorità militare superiore.

1. Quando le soldatesche sono spedite in contrade ove regna questa infermità, vuolsi quanto è possibile guarentirle contro le cagioni che possono eccitar l'ottalmia catarrale (vedi la nota 3 della pagina 677), che par sia l' origine della ottalmia contagiosa. In Egitto lo esporsi al freddo della notte adduce la ottalmia del paese. I soldati che sono di guardia o al bivacco deggion covrirsi accuratamente la testa, ed evitar possibilmente le correnti d' aria, finchè soggiornano in locali umidi e freddi. Il dottor Vetch narra che di quattro ufiziali che coricavansi nella stessa tenda, in Egitto, due usavano la precauzione di bendarsi gli occhi la sera nel coricarsi, ciò che gli altri due non facevano. Questi due ultimi furon subitamente presi dalla ottalmia, mentre che gli altri due ne andarono esenti.

2. Vuolsi riformare i cappelli pesanti e i collari tesi e stretti.

3. Dal primo apparir di ottalmia puro-mucosa in un reggimento egli è debito de' chirurgi di esaminare accuratamente ogni dì gli occhi di tutti, sì nello interesse degl' infermi che de' compagni loro.

4. Coloro ne' quali scorgesi la malattia deggiono essere imme-

diatamente separati dagli altri, e raggiunger le loro compagnie sol quando sieno perfettamente guariti e dopo di aver dimorato per qualche settimane in uno stabilimento per più miglia lontano dal luogo dove contrassero la malattia.

5. Gl' infermi soggetti a frequenti ricadute o affetti da granulazioni ostinate della congiuntiva deggiono esser riformati o tenuti in disparte.

6. Fa mestieri evitare lo ammassamento degli uomini, nei dormitorî sopra tutto, chè questo fatto per sè solo par di natura atto a sviluppare il principio contagioso, a favoreggiare il propagamento del male e ad impedir la sua guarigione. Fa mestieri scegliere uno spedale ben ventilato, messo in una località sana, disgiungere i letti gli uni dagli altri, ed usare i mezzi convenienti per disinfettar l' aria, gli abiti, gli svariati utensili, ec.

7. Le persone corrive a contrarre il male deggiono essere avvertite della sua natura contagiosa e preservate da' fatti la cui mercè esso il più sovente si propaga; eviteranno perciò di toccar l' occhio di una persona inferma, e portar poi le dita agli occhi loro, usar lo stesso asciugamani dello infermo ed altre cose simili. Gli asciugamani comuni ad una intiera camerata sono un mezzo costante di trasmissione del male; ciascuno deve avere il suo.

8. Egli è salutare costumanza ispezionar di frequente gli individui riuniti nelle rispettive compagnie, e di far loro lavare accuratamente la faccia e gli occhi ciascuno in un vaso separato ed in presenza di un ufiziale.

9. Un reggimento preso da ottalmia abbandonar deve il luogo in cui par che sia epidemica la malattia.

10. Se considerevole è il numero degli affetti di ottalmia, formarsene debbe un battaglione, nel quale non sarà ammessa alcuna recluta, che sarà spedito in una salubre località e che non sarà richiamato a servire che dopo molti mesi d'isolamento.

Digitized by Google

CAPITOLO III.

GRANULAZIONI DELLA CONGIUNTIVA [1].

(Granular conjunctiva).

Sin.—Trachoma, pladarotes, aspritùdo, *Celso*. Scabrities oculorum, *Plinio*. Palpebrarum aspritudo, *Marcellio*. Ipertrofia delle villosità della congiuntiva.

Fig. Müller, taf. I, II. Eble, taf. III. Dalrymple, tav. XI, fig. 5 e 6. Sichel, tav. II, fig. 3 e 4, tav. III, fig. 1 e 3.

Trattando delle ottalmie puro-mucose mi fu dato più volte di parlare di uno stato di spessezza della mucosa che unisce le palpebre e sopra tutto la superiore, stato in cui questa membrana divien carnosa, rugosa, piglia nome *di granulazioni della congiuntiva* (granular conjunctiva) [2], e costituisce un seguito sì frequente e sì imbarazzante di tali ottalmie. Alquanto ragionai a pagina 675 sul senso che vuolsi dare alla espressione di *granulazioni* e su la improprietà con che altri la usa per dinotare le piccole prominenze che, in questa malattia, esistono su la congiuntiva. Codeste prominenze sono senza dubbio le villosità o le papille della congiuntiva palpebrale, del pari che i suoi elementi glandolari ipertrofizzati ed alterati dalla infiammazione cronica. Nello stato normale le villosità della congiuntiva son vedute al microscopio, comechè la congiuntiva iniettata non sia; sur una preparazione ben fatta le si discernono ad occhio nudo. Elleno esistono precipuamente sulla porzione di membrana che riveste la cartilagine tarso [3], mentre che le glandole mucipare son soprattutto abbondanti nel punto in cui la congiuntiva sta per ripiegarsi dalle palpebre sul globo dell' occhio. Le prominenze che costituiscono la malattia che ne occupa non par dunque che sieno in generale che delle parti che stanno normalmente nella membrana muco-cutanea e che si trovano aumentate di volume dalla infiammazione.

[1] L'autore à compreso le granulazioni nel novero dei *seguiti* della ottalmia contagiosa. Noi abbiam creduto preferibile di tracciarne la istoria immediatamente dopo quella di questa ultima infermità, di cui ella è pur sovente la cagione o il sintomo come la conseguenza. Considerazione siffatta ne giustificherà di avere invertito l'ordine delle materie adottato da Makenzie. (Vedi capitolo IV).

[2] « Hic affectus etiam *sycosis* seu *palpebrarum ficosa* dicitur, quia interna palpebrae superficies ficus discissi ad instar granulosa evadit ». Plenck, de morbis oculorum, p. 30. Viennae 1777.

[3] Soemmerring's. Abbildungen des menschlichen Auges, tab. II, fig. 14 Frankfurt am Main, 1801.

Sintomi. — Le prominenze granulose variano secondo i differenti casi. In alcuni sono eccessivamente numerose, leggiermente sporgenti di sopra al livello della congiuntiva, cui danno l' aspetto di un brano di pelle di zigrino (Vedi figura 2); in altre son relativamente poco numerose, ma sporgenti, assai vascolari, molli, soggette a dar sangue, ed anche sovente voluminose quanto granelli di canapuccia. Sede della degenerazione granulosa è la superficie interna delle cartilagini tarse, soprattutto alla palpebra superiore. Il resto della congiuntiva può esser rosso e gonfio, ma non è già realmente granuloso. Sovente assai esiste al livello o di là dell'orlo posteriore del tarso superiore una fila di granulazioni isolate, pallide e dure.

Fig. 2

Scorgesi assai spesso nell'angolo di riflessione della palpebra inferiore, sul globo dell' occhio, una fila di corpi rotondi e di apparenza alquanto vescicolare, differenti dalle papille ipertrofizzate e costituiti, credo, dalle glandole mucipare descritte da Krause [1], e aumentate di volume in seguito d' infiammazione cronica [2].

Già altrove parlai dei porri della congiuntiva che par debbano la loro origine ad una irritazione prodotta da una secrezione morbosa e rassomiglino sotto questo rapporto ai porri che sviluppansi nello interno del prepuzio. Essi diversificano dalle granulazioni della congiuntiva, quantunque disaminando queste col microscopio abbia io sovente scoverto delle vegetazioni fungiformi che si dipartono dalla lor cima e le fan riunire alle escrescenze porrose. I porri ordinari della congiuntiva sono assai differenti; lo sporto che formano e la loro disposizione discreta li fanno di leggieri distinguere dalle granulazioni della congiuntiva. Di più, essi nascono più spesso dalla congiuntiva del bulbo, dalla membrana semi-lunare e dalla caruncula lacrimale, che dalla faccia interna delle palpebre [3].

Quando le granulazioni della congiuntiva sono state curate,

[1] Encyclopédie anatomique, t. V, p. 885. Paris, 1845.

[2] Vedi Edle, über den Bau und die Krankheiten des Bindehaut des Auges, taf. 3, fig. 13. Wien, 1828.

[3] Consultate sull' anatomia patologica delle granulazioni della congiuntiva. Thiry, Annales d' Oculistique, t. XXI, p. 108. Bruxelles, 1849; Hairion. Ib., t. XXIII, pag. 109; Arlt, Ib., t. XXIV, p. 231. Bruxelles, 1850; Deconne, Annales d' Oculistique, t. XXI, p. 9.

la superficie interna della palpebra presenta spesso dei solchi irregolari, duri, e delle depressioni simili alquanto a cicatrici. Vien talora un tale aspetto attribuito all'azione dei rimedî usi per la guarigione delle granulazioni, ma par che dipenda da un' atrofia del corpo papillare [1].

La congiuntiva che è la sede di granulazioni segrega un eccesso di muco che ad ogni irritamento generale, come all' uso di liquori spiritosi, o in seguito di qualche irritamento locale come all'azione del freddo su gli occhi, va soggetto a ridiventar puriforme. Quando è così l' ottalmia ridiventa contagiosa quanto in sul principio.

Le palpebre granulose stropicciando con la cornea tengonla in uno stato perenne di irritazione per modo ch'ella fassi vascolare e nebulosa, specialmente nella sua metà superiore. Se il male è trascurato sopraggiunge una spessezza considerevole dell' epitelio della cornea, che diventa aspra ed opaca in tutta la sua estensione. La cornea veste una tinta leggermente verdastra; disaminata con la lente la si vede macchiata da picciole depressioni e ricoperta di prolungamenti vascolari provvenienti dai vasi de' muscoli diritti. Comechè lo stato nebuloso e vascolare della cornea dovuto sia in gran parte alle granulazioni delle palpebre, si andrebbe errati assegnandolo onninamente a questa cagione. Esso è, almeno in parte, il risultamento immediato della stessa infiammazione terminata con la ipertrofia delle papille della congiuntiva palpebrale. Di tempo in tempo piccole flittene sviluppansi su la metà superiore della cornea, romponsi e formano piccioli incavi od ulcere; aggiungonsi questi ancora alla irritazione che accompagna la malattia e determinano la opacità della cornea.

Nel tempo stesso che la congiuntiva resta granulosa, la costituzione quasi sempre ne risente; soffre lo infermo la febbre ettica, impallidisce, si emacia e quasi cade in uno stato scorbutico generale. I frequenti attacchi febbrili son presso che sempre seguiti da un accrescersi dello arrossimento, del gonfiore e delle ineguaglianze della congiuntiva. Torna inutile, in casi siffatti,

[1] Noi convenir mal sapremmo in questa sentenza. Sempre che abbiam trovato questo stato delle congiuntive abbiam potuto verificare che la loro superficie era stata più o meno cauterizzata dalla pietra infernale, e questo stato era in rapporto col numero e con la profondità di queste cauterizzazioni. Quando le granulazioni si sono riassorbite sotto la influenza di agenti meno violenti, non si vedono quei solchi bianchi, irregolari e più o meno profondi, che son per noi il risultamento di una curagione mal diretta e non quello della malattia. Se il fondo di tali solchi non è quello del tessuto inodulare, è quello della congiuntiva spogliata del suo corpo papillare per opera della cauterizzazione.

di tentare la guarigione dell'infermità locale quando che non è stata distrutta la malattia generale. Sempre che non può ciò conseguirsi la tisi polmonare può sopraggiungere [1].

Cagioni. — La congiuntiva può diventar granulosa in seguito di tutte le ottalmie puro-mucose. Questo stato non è, in alcun modo, speciale alle infiammazioni contagiose della congiuntiva, esso è sovente prodotto dalla ottalmia catarrale pura e semplice. Tornerebbe utile di sapere se tali granulazioni sono la conseguenza delle infiammazioni puro-mucose della congiuntiva o se dipendono dallo essere state tali infermità neglette o curate con topici mal diretti. Lawrence inclina molto per questa ultima opinione. Egli descrive le granulazioni della congiuntiva siccome « la conseguenza di forti applicazioni di nitrato di argento vuoi in pomata vuoi in soluzione, e dice che per rapporto alla cagione produttrice dovrebbero esser chiamate ottalmie lunari [2] ». Senza dubbio queste maniere di applicazioni provocar possono una ottalmia che finirà con lo stato granuloso della congiuntiva; ma io mi penso che l'assenza di ogni convenevole curagione e sopra tutto del salasso generale e locale in principio delle ottalmie puro-mucose sia la più frequente cagione di questa malattia. Noi la veggiamo succedere ad ottalmie catarrali in cui nessuna maniera di applicazione è stata fatta su la congiuntiva [3].

Pronostico. — Puossi in generale, mercè le buone vesti, una nudrizione convenevole senza intemperanza, la respirazione dell' aria pura e un accorto medicale sistema scemare o far disparire lo stato sarcomatoso delle palpebre e l' opacità della cornea e ristabilir la vista; ma se lo infermo tiene abitudini d'intemperanza, se mal nudrito egli è ed incompiutamente protetto contro i venti freddi o i tempi umidi, vedrassi quasi inevitabilmente sopraggiungere delle ricadute che si accompagneranno al rinnovamento della infiammazione della congiuntiva e dello scolo puriforme; per modo che in fin de'conti, in ispezialità negl'individui scrofolosi, può la malattia diventare incu-

[1] Conchiusione siffatta a noi sembra poco ammessibile; dal canto nostro, non avemmo giammai l'occasione di osservarla. Che nel gran novero d'individui affetti nel corso di una epidemia sieno alcuni presi dai sintomi della tubercolizzazione, ciò non ne farà maravigliati, perocchè, a fede del nostro autore, gl'individui scrofolosi son più che gli altri corrivi alla ottalmia granulare, e in essi la malattia è generalmente più lunga e più grave. Non portiamo avviso che sia d'uopo nello stato attuale della scienza, prevedere simigliante conchiusione: i mezzi efficaci onde oggidì disponiam noi, basteran sempre ad antivenirla.

[2] London Medical Gazette. July II, 1843, p. 444.

[3] L'opinione di Lawrence non può sostenersi contro il fatto che le granulazioni sono sovente primitive, val dire, che sono scoverte spesso su congiuntive non sommesse mai a contatti, nè state mai sede d'infiammazione sensibile.

rabile. I tentativi fatti per affrettar la cura con l'ausilio di topici troppo frequentemente ministrati ritardano spesso il termine della malattia e provocano delle flittene su la cornea.

Curagione. — 1. *Salassi locali.* — Se la congiuntiva è assai vascolare ed assai sarcomatosa vuolsi applicare di tempo in tempo qualche sanguisughe su la faccia esterna delle palpebre o su la vena nasale. È pur bene di rivolgere primamente la palpebra inferiore, poscia la superiore, e scarificare la congiuntiva siccome abbiamo dinotato p. 636. Se la membrana, in tutta la sua estensione non è troppo fatta spessa, fa mestieri d'incidere a croce ciascuna granulazione o praticar leggiermente con la lancetta delle scarificazioni che s'incrocino.

2. *Astringenti.* — Molte sostanze appartenenti a quest'ordine di medicamenti, la cui azion locale su' tessuti animali dipende dalla loro affinità per l'albumina e la fibrina, sono state use nella curagione della congiuntiva granulosa; le principali sono il tannino, il borace, l'allume, il solfato di zinco e l'acetato di piombo.

Lawrence [1] raccomanda il liquore di allume composto, che si usa in prima disteso. Ciascuna oncia di questo preparato contiene a un di presso otto granelli di allume e altretanti di solfato di zinco. Questo astringente, al pari degli altri medicamenti consimili usati sotto forma liquida, debbe essere applicato su la membrana inferma mercè un pennello in peli di camello.

Chassaignac si serve di un lapis di borace o di solfato di zinco. Egli usa il borace nello stato nativo, limitandosi a tagliarlo in forma di cilindro. Sendo esso poco solubile, ei lo lascia per qualche istanti in contatto con la congiuntiva, della quale egli imbianca leggiermente la superficie senza produrre cicatrice. Egli usa parimente solfato di zinco in lapis, misto con una determinata quantità di gomma arabica in polvere. Dopo aver fatta una pasta delle due sostanze ei le dà la forma di lapis e l'applica nel modo istesso del borace [2].

Tyrrel ed altri ànno soprattutto usato il liquore non allungato del bi-acetato di piombo; liquore formato di una parte di acqua e di 1.5 del sale cristallizzato [3].

Buys à introdotto nella pratica l'acetato neutro, o zuccaro di piombo ridotto in polvere impalpabile e ch'egli applica mercè un pennello a miniatura su la superficie malsana, ove lo lascia disciogliere nelle lagrime. Lo effetto immediato è di

[1] Ib. p. 446.
[2] Lancet, June 7, 1845, p. 654.
[3] Practical Work on the Diseases of the Eye, vol. I, p. 134. London, 1840.

Digitized by Google

provocare una forte contrazione del tessuto infermo; le granulazioni si abbassano e la membrana appare liscia ed uniforme. Quando la palpebra è stata rimessa il sale piglia un'apparenza biancastra e passa talora un tempo assai lungo pria ch'esso si distacchi. Vuolsi riapplicarlo ogni cinque o sei giorni fino a che la guarigione sia compiuta. Si pretende che così curando la congiuntiva granulosa, non si formi alcun precipitato insolubile, anche quando esista un' ulcera su la cornea [1], ciò che è credibile appena.

3. *Escarotici.* — Quelli onde più spesso si è fatto uso sono il nitrato di argento e il solfato di rame. Un giorno o due dopo che sono state applicate sanguisughe o praticate scarificazioni, fa d' uopo rivolgere le palpebre, mondarle del muco che può colà aderire, e passare una seconda volta e rapidamente il lapis di nitrato d'argento su le granulazioni. Si fa scorrer dell'acqua calda su la palpebra che è stata così tocca, pria di farle riprendere il suo posto. È meglio di surrogare, a capo di certo tempo, il caustico lunare col solfato di rame, di cui puossi usare più largamente e che può essere di quando in quando spinto, dietro la cartilagine tarsa riversata, nel seno superiore della congiuntiva. S'impiegherà alternativamente in ogni due o tre giorni la deplezione locale od uno degli escarotici da noi testè citati, nel tempo stesso che sarà usato tre volte il giorno il collirio di deuto-cloruro di mercurio in calde fomentazioni e si applicherà, nello andare a letto, sull'orlo libero delle palpebre la pomata di precipitato rosso o l'unguento cedrino disteso.

Oltre lo impiego del caustico lunare e del solfato di rame nello stato solido, è bene di applicare, in soluzione ed in pomata su la superficie malsana, questi escarotici od altri stimolanti, soprattutto la pomata di precipitato rosso ed il vino d'oppio. Essi concorrono a ristabilire la trasparenza della cornea, del pari che a reprimere lo stato sarcomatoso della congiuntiva. Un rimedio popolare che io ò visto essere utile è il succo estratto dall' *holcus avenaceus*.

4. *Revulsivi.* — Torna utile, durante lo impiego degli altri mezzi di curagione, di mantenere vescicanti dietro l'orecchio e alla nuca. Puossi qui allistare l' applicazione, in ogni quattro o cinque giorni, del lapis di nitrato di argento su la superficie esterna delle palpebre.

5. *Assorbenti.* — Si trae molto pro in molti casi mettendo lo infermo all' uso interno dello ioduro di potassio. Può tornare utile, per far diminuire lo stato d' ipertrofia del tessuto mal-

[1] Annales d' Oculistique; t. XXI, p. 293. (Vedi capitolo IV).

sano, di frizionare sera e mattina per qualche minuti la superficie esterna delle palpebre con unguento mercuriale o pomata di precipitato rosso.

6. *Tonici.* — La guarigione è grandemente favoreggiata dalla osservanza esatta delle precauzioni igieniche per noi discorse nell' articolo *pronostico* e dal ministramento de' tonici, in ispezialità de' ferruginosi e del solfato di chinina. I soldati congedati si francan sovente dalla ottalmia granulosa, avvegnachè eglino vadano ad abitare i campi ove continuano lo stesso metodo di cura che avea fallito mentre che stavansi nell' ospedale militare.

7. *Escissione.* — Quando le granulazioni della congiuntiva sono diventate molto esuberanti ed ànno perdurato per più mesi malgrado lo sperimento regolare di molti rimedi, puossi correre ad un rimedio più speditivo; vogliam dire dell' ablazione col bistori [1]. Vien la palpebra che vuolsi operare volta al di fuori quanto più compiutamente è possibile e le papille ipertrofizzate o almeno le più sporgenti sono rase con un picciol bistori assai tagliente in forma di lancetta o tagliate con forbici.

Fa mestieri di star guardinghi, nel praticar tale operazione, di toglier più che lo strato granuloso. Senza di ciò, potrebbe formarsi su la superficie interna delle palpebre qualche cicatrici dure ed irregolari la cui azione su la cornea non sarebbe meno nocevole di quella del tessuto che sarebbe stato sottratto [2].

8. *Inoculazione.* — L' idea di guarire le granulazioni della congiuntiva provocando su la membrana inferma l'azione infiammatoria di un attacco di ottalmia purulenta acuta, che poi curasi col salasso e con gli altri rimedi, è stata prodotta per la prima volta dal mio amico il defunto dottore Henry Walker [3].

Il mezzo adottato dal professore Jaeger e dal dottor Piringer per provocare questa infiammazione, è d' inoculare la congiuntiva con materia provveniente dall' occhio di un fanciullo affetto da una delle forme benigne dell' ottalmia de' neonati. Questa materia viene applicata alla superficie interna delle palpebre mercè un pennello da miniatura, e a capo di alquante ore il suo effetto è dato. La infiammazione così sopraggiunta deve

[1] Sir William Read's. Short but Exact Account of all the Diseases incident to the Eyes, p. 96. London, 1706.

[2] Noi consideriamo la escissione delle granulazioni siccome un cattivo processo che sorpassa lo scopo o non lo raggiunge. Essa determina la formazione di briglie, e ben di rado toglie tutto ciò che vuolsi far disparire. Tutto al più, potrebbesi sperimentarla per sopprimere la parte la più sporgente di granulazioni fungose assai elevate; dopo di che, agirebbesi sul resto con gli agenti assorbenti onde ragionammo dianzi.

[3] Edinburgh Medical and Surgical Journal, January 1811, p. 1.

Digitized by Google

esser curata come un attacco ordinario di congiuntivite purulenta. Comechè codesta pratica troppo sicura non sembri, diniegar mal si potrebbe di essere stato guarito in cotal modo lo stato d'ipertrofia della congiuntiva e lo stato vascolare e nebuloso della cornea che ne è la conseguenza. Pe' dettagli compiuti di questo metodo io rimetto il lettore ad una memoria del dottore Hamilton, inserita nel *London and Edinburgh Monthly Journal of Medical Science di luglio 1843*. Aggiungerò soltanto esservi delle contro-indicazioni rilevanti, fra le quali figura la esistenza della scrofola, del reumatismo, o di ogni altra discrasia [1].

CAPITOLO IV.

DELLA OTTALMIA MILITARE NEL BELGIO.

Siccome detto abbiamo nelle nostre annotazioni al capitolo precedente, noi siamo ben lungi dal parteggiare tutte le idee di Makenzie su le svariate questioni concernenti la ottalmia degli eserciti. Dissidenza siffatta ci à diliberi a farne un capitolo addizionale, con mente di studiar codesta infermità sotto il punto di vista essenzialmente militare. Egli è risaputo come il Belgio, per disgrato privilegio, lunga stagione si fosse preda di tal flagello, che a noi fu dato di osservare per gran volger di anni e che osserviamo ancora ogni dì. Nostro proposito non era già di rifare la esposizione della ottalmia purulenta cotanto maestrevolmente tratteggiata dal nostro autore, ma di passare in rivista qualche punti di dottrina incompiutamente da lui determinati e lo studio dei quali darà complemento alla storia di una delle infermità le più moleste e le più interessanti insieme ne sia venuto fatto di osservare. Questo capitolo adunque non è che il complemento di quello che precede.

Se noi sol ci rivolgessimo ai medici belghi, se queste note trascorrer non dovessero gli angusti confini del paese in che furono scritte, ci sarem tenuti di allogarli in questo libro. E per vero non è nel Belgio medico sì poco ammaestrato che non

[1] Noi siamo grandemente partigiani della inoculazione blenorragica nella curagione del panno, ma non oseremmo usarla nè consigliarla in quella delle granulazioni palpebrali, quando sana è la cornea. Se questa ultima non è affetta nella ottalmia purulenta che è stata provocata per far disparire le opacità vascolari ed esudative di questa membrana, l'è perchè dessa è preservata dal rivestimento patologico che la ricopre. In ogni altra condizione, la inoculazione esporrebbe la cornea ad ulcerazioni, a perforamenti, ec., e sarebbe almeno temerario proposito il tentarla.

sappia tutto che diremo dell'ottalmia onde fu segno la nostra soldatesca, della sua genesi, del suo modo di propagamento, della sua profilassi, della sua curagione. Non è ad essi un tal lavoro indiritto.

Nè crediamo di lusingarne gran fatto quando speriamo che l'opera nostra chiami a sè l'attenzione dei medici degli altri paesi. Pel medico straniero dunque abbiam noi giudicato utile di spaziarci con qualche dettaglio su' punti precipui che si collegano alla storia della belgica ottalmia. La gravezza con che a ella insevito nelle file dello esercito, la controversia sorta intorno al modo del suo propagarsi, e fin le funeste conseguenze de' provvedimenti presi con pensiero di farne sostar l'empito, tutto è argomento di salutare dottrina a quelle fra le contrade di Europa cui ancor potrebbe il malanno colpire. Quando, egli è pochi anni, la ottalmia militare affettò gli eserciti di Danimarca, non vi abbiam veduto noi forse rinnovellate quelle medesime contese onde il Belgio era stato teatro? Fosse ch'eglino ignorassero la successione de' fatti già quivi prodotti; fosse che, diffidenti de' ragguagli che la stampa ne aveva loro trasmesso, non volessero fare appello che alla propria sperienza, i medici danesi si divisero in sul bel primo in due campi, i *contagionisti* e i *non contagionisti*. La esperienza, a cotanto caro prezzo acquistata da noi, lor non avea nullamente recato pro, ed è stato mestieri non meno che dei saldi convincimenti e della energica ostinazione di qualche pratici devoti, fra' quali citeremo Bendz [1] e Melchior per far trionfare la verità.

Rassembrando in un'opera didattica gli elementi sperperati finora che a siffatta importante quistione si rannodano; sponendo in essa le considerazioni più razionali prodotte su la natura della malattia, su le sue cagioni, ec., e i fatti che ne dimostrano il contagio nel modo il più irrefragabile; dinotandone il metodo profilattico e curativo; noverando alla perfine la serie delle provvidenze adottate dopo svariato tentennare, la rigorosa applicazion delle quali à ingenerato la quasi compiuta disparizione della ottalmia nelle belgiche soldatesche, noi siam convinti di avere utile cosa praticata. I documenti su che ci siamo sorretti appartengonsi alla storia; raunati qui in qualche pagine potranno essi utilmente venir consultati da tutti coloro che, gelosi di trar partito dall'altrui sperienza, cansar vorranno gli scogli e le opinioni che a noi non fu dato risparmiare.

[1] Bendz. Quelques considérations sur la nature de l'ophthalmie dite militaire, par rapport à son apparition dans l'armée danoise depuis 1851. Annales d'Oculistique, t. XXXIII, p. 161.

Digitized by Google

§ 1. — ISTORICO.

Durante i primi tre anni che seguirono la separazione del Belgio dalla Olanda poca cura fu data alla ottalmia della soldatesca, e solo nel 1833 ne fu tocco il governo. In quella epoca i medici belghi eran divisi in *compressionisti* e *contagionisti*. Vleminckx, Ispettor generale del servizio sanitario militare era uno de' più ardenti fra' primi; Fallot e Varlez, dipoi la loro pubblicazione delle *Recherches sur les causes de l' ophthalmie qui règne dans quelques garnisons de l' armée des Pays-Bas*, eransi di slancio impiantati siccome capi del partito contagionista, cui avevan drappellato buona mano di dissidenti. A mente dei primi era la ottalmia lo effetto della compressione operata su la fronte e sul collo dallo shako e dal collare e dalla congestione delle congiuntive che n'era la conseguenza. Credevano i secondi fosse ella semplicemente contagiosa.

Stando così le cose il Ministro direttore della Guerra istituì una commessione destinata ad intracciar le cagioni della ottalmia e i mezzi per attutarla. Questa commessione doveva esser composta di medici che mai non avesser pronunziato avviso su la questione che lor sarebbe sommessa e che però non si rattrovassero sotto la influenza di una opinione preconcetta.

« Sarà certo reputata strana cosa, disse Fallot [1], che per patto di ammessione fra siffatti sapienti abbia l' amministrazione stipulato di *non aver mai nulla pubblicato* su la materia. Non l' era forse un derogare pria di tutto una regola tracciata dal buon senso e sperimentata utile, scegliere cioè di preferenza nelle commissioni d' indagine coloro che della materia in disamina peculiarmente eransi occupati epperò ne avevan fatto uno studio speciale? Siffattamente operando non era un far credere al voto se non al proposito di far trionfare un sistema preferito, un pesare le opinioni in una bilancia non avente che una coppa sola? Eravi forse una sola cagione plausibile per non mettere alle prese direttamente gli svariati partiti rappresentati dai loro organi, per così dire, officiali? la cagione era forse la tema di veder digenerata in querela la discussione che dovea essere introdotta? Ma quando pure avesse avuto ciò luogo, quando la collisione si fosse stata dura, violenta, impetuosa, non è forse dal cozzar delle idee che la luce vien fuora? »

Se non che, incalzato dalla nazionale rappresentanza e dagli avvisi quasi quotidiani della stampa, il Ministro della Guerra, senza fermarsi alle considerazioni dianzi esposte, istituì la *Commessione* detta *delle indagini su la ottalmia dello esercito* e la compose di:

[1] FALLOT. De la simulation et de la dissimulation des maladies, etc., p. 47. Bruxelles, Tircher, 1836

Van Cutsem, presidente; Baud, Ansiaux, Sommé, medici civili, e Colson, Lepage, Gouzée, Tallois, segretario, principali medici militari.

Codesta commissione, composta per vero da' più dotti e commendevoli uomini, ma che, conformemente al voto del governo, non aveano mai scritto su la materia confidata alla loro disamina, dovette rispondere ad una serie di questioni che le furono proposte.

Vleminckx, in una nota della data del 31 marzo 1834, à dato qualche estratti delle sedute della Commessione, tenute il 20 dicembre 1833 e il 28 e 29 marzo 1834. Il processo verbale della seduta del 20 dicembre 1833 fu trasmesso al Ministro della Guerra il dì 8 marzo seguente.

« Sapeva il ministro che la commessione, « senza portare unanime sentenza su gli agenti produttori della ottalmia, avea nullameno riconosciuto che la compressione del collo, cagionata dal taglio vizioso de'nostri uniformi, dovea potentemente contribuire ad ingenerare codesta infermità ».

« Insino allora, ben si vede, dice Vleminckx, la commessione non era di unanime avviso su gli agenti produttori della ottalmia; erano fra i suoi membri di coloro che reputavano sempre poterne attribuire la origine ad un virus deleterio esotico, comechè opinione siffatta fosse già stata combattuta da' medici militari membri della commissione con una rara gagliardia di logica, e precipuamente con la citazione di gran novero di fatti il cui vero non avea potuto una sola volta esser rivocato in dubbio ».

In questa che la Commessione all'opera si ponea, il governo, vedendo la divergenza di opinioni che dividea i suoi membri, invitò il professore Jüngken, da Berlino, a recarsi nel Belgio, per ausiliarla nelle sue investigazioni. Quest' esperto, oltre di essersi fatto conoscere pe' suoi scritti, raccomandavasi per la parte che avea presa per la estirpazione dell' ottalmia dalla prussiana soldatesca. Il processo verbale della seduta del 28 marzo 1834 ne apprende che Jüngken fu presentato alla Commessione da Vleminckx, e che, conformemente a ciò che era stato deciso nella seduta del 6 marzo, questi due medici furono ammessi a far parte delle deliberazioni che son riassunte come appresso [1].

« Su la inchiesta fattagliene da *Sommé*, il professore Jüngken passa in rivista gli svariati mezzi che par deggiano essere usi ad estirpar l'ottalmia. La tenuta viziosa dei nostri soldati, lo stato di accasermamento, le norme a stabilire pel rinvio in famiglia degli uomini affetti da granulazioni (indagine da esser presa dagli ufiziali di sanità che disaminassero attenti la congiuntiva palpebrale fino al punto in cui questa membrana si

[1] F. Cunier. Recherches statistiques, etc. — Annales d'Oculistique, t. XVII, p. 147 e seg.

Digitized by Google

ripiega sul globo dell'occhio, riversando intieramente la palpebra inferiore), le disposizioni ad emettere perchè i varî gradi di ottalmia confusi non sieno nelle sale, fermano a vicenda l'attenzione del professore.

« *Lepage* fa notare ch'egli à consegnato nella sua memoria le osservazioni su le granulazioni e che à quivi svolte le diverse quistioni trattate dal professore di Berlino.

« *Vleminckx* avendo poscia mossa la quistione di sapere se nella opinione di Jüngken il contatto delle schiere francesi e prussiane ec. à ingenerato la propagazione della malattia, il professore risponde esser questo un subbietto da non toccare se giunger vogliasi allo scopo cui s'intende. Afferma non pertanto di opinare che la idea del propagamento della malattia per contatto sia uno errore. Ma, secondo questo professore, non ad una sola cagione ma al complesso di molte vuolsi attribuir l'ottalmia. A creder suo, ella è contagiosa in certi gradi per contatto, ed à egli il convincimento poter quella diventar miasmatica in alcuni casi e sotto la influenza di certe condizioni e propagarsi così fra gli uomini predisposti. *Vleminckx, Lepage* e *Colson*, senza voler combattere tale opinione, perdurano a sostenere che non vi abbia alcun fatto positivo che provi quest'ultimo modo di propagamento, in quel che numerosi sono i fatti negativi.

« Passando ai mezzi da tenere per estirpar la malattia, la commessione decide che primo fra tutti esser debba il cangiamento dell'uniforme di tutto lo esercito, che dovrà esser modificato, in quanto alle parti che coprono il collo, secondo il taglio francese. Il valutar la necessità di far cessare la compressione del collo e della testa dovrà in ogni tempo esser affidato agli ufiziali del servizio di sanità, e i provvedimenti a prendere per farla cessare là dove esiste, attuati tosto che richiesti ».

Segue la enumerazione delle modifiche da introdurre nella tenuta, delle disposizioni ad emettere per evitar l'ingombro, ec, ec. Così poi continua il processo verbale;

« Sendo le granulazioni cagione di recidiva nella ottalmia, e gli uomini che le patiscono inutili ai reggimenti, in quanto che imbarazzano il servizio per la necessità che si sente di mandarli spesso agli spedali da essoloro inutilmente ingombrati e dove, dopo una o due recidive, vanno esposti a perdere la vista, la commessione stima di spedirli senza paga alle case loro. Codesti militari dovrebbero essere obbligati di presentarsi ogni tre mesi allo spedale più vicino. Su tal subbietto dovrebbero esser compilate istruzioni dal capo del servizio di sanità, e dovrebbe il giudizio su le granulazioni e in generale su lo stato delle congiuntive palpebrali che potrebbe provocar congedi di convalescenza esser commesso solamente agli ufiziali di sanità, ed in ispecie a coloro cui lo ispettor generale all'uopo designerebbe.

« So in un reggimento l'ottalmia prendesse un corso epidemico e, malgrado le precauzioni ordinarie (soppressione di esercizî e manovre, diminuzion di fatiche e di numero di guardie, ec. ec.) giunger non si potesse a sostarne il progresso, converrebbe accantonare il reggimento per meglio avvicinare il soldato alla vita casalinga e sottrarlo così alle cagioni predisponenti ed efficienti della malattia . . . ».

Nella sua ultima tornata (il 29 marzo) la Commissione si

occupò dello stato de' corpi di guardia, di qualche precauzioni a prendere quando la milizia è in marcia ; infine ella emise il voto che fosse adottato pe'nostri soldati il collare del secondo reggimento dei cacciatori d'Africa, siccome avea già chiesto Vleminckx al Ministro direttore della Guerra.

Il 20 aprile, 23 giorni dappoi questa tornata, Vleminckx reclamava istantemente dal Ministro della Guerra il rinvio dei granulosi. Io lo lascerò parlare :

« Nel novero delle provvidenze raccomandate una ve n'à di tale importanza, che, non eseguita immediatamente, noi avremo la sventura di avere ancor molti nostri soldati affetti di cecità compiuta od incompiuta pria del finire della stagione attuale : dir voglio del rinvio in famiglia di quelli fra loro che, già presi da ottalmia, conservano le congiuntive palpebrali ingorgate, iniettate, granulose. Voi ben sapete che gran tempo è già prescrissi ai medici in capo degli spedali di chiedere per soldati siffatti i congedi di convalescenza di una più o men lunga durata. Ma, fosse indolenza o difetto di convinzione in taluni di essi, fosse tema di spiacere ai capi militari che gridan costantemente contro dimande di congedo di simil natura, una tal provvidenza non è stata che imperfettamente mandata in atto.

« Ciò nullameno, come vuolsi oggidì da un canto renderla generale e distruggere con energia gli ostacoli che scontrar potrebbe, così bisogna dall'altro non permettere che fatto ne sia un colpevole abuso ».

Per circolare del dì 11 maggio 1834 il Ministro della Guerra dette la sua sanzione alle provvidenze diliberate dalla Commissione [1].

Gli ufiziali di sanità nominati per la scelta degl'individui da spedire in congedo ricevettero per istruzioni « di designar coloro le cui congiuntive palpebrali fossero ingorgate, gonfiate, granulose [2]. » Era loro ingiunto di far tale visita con la più vigile attenzione, e conformandosi al modo d'investigazione prescritto nel § G delle *Istruzioni per gli Ufiziali di sanità*. Questo paragrafo è così conceputo :

» Egli è sembrato necessario di descrivere qui succintamente sotto quale aspetto si presentino ordinariamente le congiuntive de' militari ond'è argomento:

« Quando la palpebra inferiore è fortemente abbassata, in modo che discopra la sua faccia posteriore, facendosi levare in alto gli occhi, la congiuntiva è messa a nudo fin ne' suoi ripieghi e vi si nota, nel punto in cui questa membrana passa dalla palpebra sul globo dell'occhio, certe granulazioni più o men numerose, più o meno sviluppate. È risaputo che nello stato normale la congiuntiva palpebrale è per converso bianca e fina, e presenta in tutta la sua estensione un aspetto terso, liscio, lucente.

[1] Vedi Recueil administratif de l'armée, per P. J. Bemelmans, 1834, n. 815, p. 83.

[2] Recueil administratif, loc. cit.

« Tutti gl' individui affetti da siffatte granulazioni deggiono esser considerati come attualmente disadatti al servizio, potendo la ripetizion della malattia facile a contrarre sotto la influenza della più lieve occasionale cagione privarli compiutamente od incompiutamente della vista ».

« Tutti coloro le cui congiuntive presenteranno tracce di malattia, dicea il Ministro agli ufiziali di sanità destinati alla visita, saranno inviati in permissione, la cui durata sarà diffinita dallo stato anormale di queste (le congiuntive). » Egli aggiungeva :

« Le permissioni non pertanto non potranno trascorrere i sei mesi. Ciascun permissionario sarà tenuto di presentarsi almeno una volta al mese [1] allo spedale che gli verrà designato.

« Se nel novero degl' individui visitati se ne trovassero alcuni che non offrissero speranza alcuna di guarigione radicale, sarebber costoro inviati al lor deposito, con la indicazione di questa circostanza, affinchè potessero eglino esser proposti per la riforma definitiva ».

Nelle istruzioni pe' comandanti militari delle province, pei comandanti di piazza e pe' capi di corpo [2] era prescritto di far imprimere, in dorso ai rilasciati congedi, la istruzione seguente (in fiammingo ed in francese):

Istruzione pe'l permissionario inviato in famiglia per cagione di ottalmia.

« 1.° Il permissionario si presenterà il ..... di ciascun mese allo spedale di ....., fino al termine di sua permissione ; sarebbe perseguitato come disertore se mancasse due volte di seguito alla visita.

« 2.° Perch' ei non possa comunicar l' ottalmia ad altri individui, egli veglierà chè altri non usi degli oggetti di pulizia ond' ei si avvale, come asciugamani, spugne, fazzoletti, ec. ; chè nessuna particella dello umore che potrebbe scender dagli occhi suoi si ponga in contatto con gli occhi delle persone sane. Ei coricherà solo.

« 3.° Ei manterrà la nettezza degli occhi suoi lavandoli di tempo in tempo con acqua tiepida, curando di non lasciarli umidi; la testa non potrà mai esser bagnata.

« 4.° Egli eviterà gli eccessi d'ogni maniera e si asterrà specialmente dall' uso delle bevande spiritose.

« 5.° Egli farà di non esporsi mai a correnti d'aria, ad infreddature; baderà sopra tutto che mai non sieno umidi e freddi i piedi suoi.

« 6.° Se lo stato degli occhi si aggravasse, il permissionario si rivolgerebbe senza indugio ad una persona dell' arte, e di preferenza, se fosse possibile, a medici militari dello spedale il più vicino al suo domicilio »

[1] La Commissione (vedi p. 701) avea pensato bastar che questa visita avesse luogo ogni tre mesi.

[2] Recueil administratif, vol. VII, pp. 87 e 96.

Istruzioni per gli ufiziali di sanità.

Rammentavano esse: A. Le provvidenze emesse per riparare alla compressione del collo;

B. Quelle prescritte per antivenire le infrazioni alle leggi della igiene ed ai regolamenti in ciò che concerne la distanza dei letti, il mantenimento della nettezza, ec. nelle caserme.

C. Esse ingiungevano la ispezion giornaliera ed assai attenta degli occhi dei soldati, a fine di mandare agli spedali od alle infermerie coloro che affetti fossero da ottalmia.

D. Se individui nello uscir dagli spedali fossero inviati al corpo con le congiuntive palpebrali ingorgate, non solo avrebbero dovuto gli ufiziali di sanità esentarli da ogni servizio, ma chieder per essi senza frapporre indugio permissione di una durata da proporzionarsi su lo stato d'infermità delle dette congiuntive.

E. È prescritto di visitar gl' individui nel loro ritorno al corpo, vengano eglino dal deposito o dal congedo, e mandar novellamente al deposito o al congedo coloro che non avessero sane le congiuntive.

F. . . . .

G. . . . .

H. In questo paragrafo vien raccomandato di non permettere lo ingombramento delle sale ottalmiche negli spedali, anzi di spaziarle largamente ec.

I. Gli ufiziali in capo di sanità degli spedali erano invitati a non rimandare ai corpi individui in cui l' ottalmia avesse lasciato granulazioni od ingorgamento congiuntivale; in tal caso doveano esser sollecitati i congedi, regolando la lor durata secondo lo stato morboso delle congiuntive. — « Non perderanno eglino di vista che l' ottalmia non potrà esser considerata siccome compiutamente estirpata che quando tutte le vegetazioni su le congiuntive saranno sparite e queste membrane avranno ricuperato il loro aspetto pallido e lucente ».

K. . . . .

L. Saranno accordate ricompense a coloro fra questi ultimi (gli ufiziali di sanità) che saranno stati segnalati al dipartimento della guerra per lo zelo messo nella stretta esecuzione de' disposti mezzi, e precipuamente di quelli che più esclusivamente sono di loro attribuzione.

M. Alla pur fine gli ufiziali di sanità destinati alla visita degl' individui ch' entrar deggiono al militare servizio si dinieghèranno ad ammettere individui di costituzione linfatica o scrofolosa o quelli che presentassero i più lievi segni d' infermità oculari ».

Furon questi i provvedimenti prescritti nel 1834 su la raccomandazione della Commessione delle indagini.

Il Ministro della Guerra, nella sua circolare del 5 maggio, facea noto ai generali, ai capi di corpo ed ai medici in capo delle divisioni e degli spedali militari, « che egli riceverebbe con grato animo le osservazioni che la loro esperienza saprebbe far loro presentare su' provvedimenti prescritti e su quelli ch'eglino terrebbero utili di aggiungere.

Codesto appello fu inteso.

Molti generali e medici militari s' accordarono per segnalare

gl' inconvenienti del rinvio de' granulosi e soprattutto i disastrosi risultamenti che senza meno ne conseguirebbero; ciò non ostante quel provvedimento fu attuato. Forte dello avviso di una commessione composta di uomini che godonsi appo noi un' alta fama scientifica, forte della opinione di un ottalmologo commendevole per le più rilevanti opere e professore di una cattedra di ottalmologia alla università di Berlino, il Ministro direttore della Guerra credette poter preterire le opposizioni. 2097 granulosi sopra 5444 designati lasciarono i loro corpi per ritrarsi in permissione.

Fallot, il solo la cui stima fu rimessa alla pubblicità, avea sapientemente preveduto tutto che avverrebbe. Noi non possiamo tenerci dal riprodurre qui la famosa predizione formolata dallo egregio medico principale della guarnigione di Namur [1].

« Torna inutile il dire che io sottoscrivo compiutamente al rinvio degli ottalmici da' loro corpi rispettivi e ch' io considero il loro allontanamento siccome condizione *sine qua non* della estirpazione del flagello; io l' ò abbastanza dichiarato ed altamente in più occasioni. L' è questo un mezzo capitale del quale son secondarl tutti quelli che vengon da altri proposti; e per vero, se combinato esso fosse con un cangiamento di tenuta dei militi, si sarebbe ingenui pe 'l soverchio attribuendo a quest'ultimo mezzo i pronti e buoni effetti che infallibilmente saranno ottenuti.

« Ma per ammettere la necessità del sequestro degli ottalmici, *io son ben lungi dallo approvare il loro rinvio in famiglia, a cagione degli abusi che io ne credo inseparabili.* Disaminiamo codesta quistione:

« 1.° Per chi conosca la gran penuria delle risorse che si ànno gli indigenti nelle comuni rurali delle nostre province, sarà ben dimostro che i soldati appartenenti a tal ordine (e grande n' è il novero) fra' quali la malattia si aggraverà nelle loro case, restando senza soccorsi razionali, abbandonati alla imperizia ed alla cupidità de' medicastri e de' ciarlatani che infestano le campagne, perderanno la vista e cadranno alle spese del tesoro o di altre pubbliche casse.

2.° Il principio della trasmissibilità per contatto immediato sembra oramai incontrastato. Crederebbesi forse che le istruzioni ond' altri pensa munire il permissionario possan mai impedire le comunicazioni le più assidue e più intime fra lui e i suoi commensali? Chi di qui non vede l'angusta capanna in cui tutta è stivata la famiglia, il giaciglio dove tutti i suoi componenti si rannicchiano in comune, i cenci onde covronsi alternativamente e che formano tutto il lor guardaroba, la scodella che lor serve talora da zuppiera talora da brocca, talora da piatto? A che varran mai le istruzioni inattuabili? Val quanto raccomandar loro le acque di Bagnères o i bagni ai Néothermes a Parigi!

« Ecco gl' inconvenienti precipui che innanzi tratto, in leggendo le carte trasmesse, mi ànno colpito e ch'io mi affretto denunziare alla vostra solerzia, soggiungendo che sarebbero stati essi evitati se, in vece delle lor case stati

[1] De la simulation, ec., p. 123 — Estratto di una lettera a Vleminckx, datata 19 maggio 1834, n. 1170.

fossero indicati gli spedali per ricoverare quelli fra gli ottalmici cui i medici avesser giudicato dover essere allontanati dai loro corpi. Mi si opporrà forse la impossibilità di raunar quivi tutti quelli che in questo caso si rattrovassero? Rispondo che se gli spedali in atto esistenti non bastassero, farebbe mestieri stabilirne di temporanei destinati esclusivamente a tale uso, edificare all' uopo ne' più acconci siti vasti loggiati in legno, moltiplicandone il numero in ragione de' bisogni.

« Dirassi che di simiglianti costruzioni avrebber menato a grandi spese? Questa valutazione non mi appartiene: quando trattasi del benessere del soldato, non computa il medico militare. Ma pensa forse taluno che il rinvio degli ottalmici nelle lor case farsi possa senza spese? Accoglierà il governo la proposizione alquanto inconsiderata, a creder mio, della commissione per un rinvio senza paga? Come mai pretendesi che nudransi e mantengansi in lor casa codesti soldati onde l'immensa maggioranza appartiensi alla classe indigente?— Eglino lavoreranno. La risposta è facile; ma la infermità permetterà loro di darsi alle fatiche dei campi senza pericolo di ricaduta? E se dessa avviene e lor fa mestieri astenersi dal lavoro, chi darà loro del pane? Ponsi mai mente che alle campagne trovisi lavoro dal giorno alla dimane, e che sarà data la preferenza, siccome operai, ad uomini che da un momento all' altro possono esser richiamati in servizio? A dir vero, vuolsi aver poco considerato o non aver vissuto fra'soldati per proporre un simil provvedimento in via generale e senza eccezioni. Non veggiam noi forse ogni dì nelle nostre sale uomini che rifiutano, in seguito di altre malattie, congedi di convalescenza, per difetto di mezzi da poter vivere in casa loro?

« Ma, del resto, qualunque ella si fosse la spesa che lo stato sopporterebbe, non ne sarebbe forse ricompensato ottenendo la separazione cotanto necessaria degl' infermi affetti o sospetti, senza offrire ai soldati un' esca per la frode e seminar così fra di loro germi di demoralizzamento; mantenendo fra di loro l' abitudine della disciplina e lo spirito militare in quello stesso che dal servizio li esenta; obbligandoli a tutte le cure di nettezza ed alla osservanza delle altre regole della igiene senza cui la guarigione delle ottalmie antiche non puossi ottenere giammai, e ponendo a lor disposizione soccorsi pronti e bastevoli ne' casi in cui le ricadute loro li rendesse necessarî: vantaggi tutti de' quali il più gran novero di essi trovansi sprovvisti nelle case loro ».

Dopo due mesi che una partita di granulosi fu mandata in permissione nelle loro famiglie leggevasi in un giornale:

« Il provvedimento preso di mandare alle lor case gl' individui colpiti da oculari infermità dà i suoi frutti.

« Ci viene annunziato che a Neerissem, villaggio presso Louvain, due militari spediti in permissione in patria ànno trasmessa la ottalmia alle lor famiglie. I padri, le madri, i fratelli e le sorelle ànno pagato il tributo, ed in ciascuna di esse il padre e la sorella son ciechi.

« Prima del nuovo provvedimento questa spaventevole malattia era sconosciuta nelle nostre campagne; oggidì il contagio si propaga e minaccia i nostri villici, tanto più commiserevoli in quanto che ignorano la gravezza di codesto malanno e i medici consultati sono ancor meno dimestichi con la curagione da usare per combattere gli accidenti ».

Burkard Eble, medico di reggimento austriaco e bibliotecario dell'Accademia Giuseppina di Vienna, nome che trovasi, come quello del nostro compatriota Fallot, strettamente congiunto alla storia dei progressi dello studio della ottalmia degli eserciti, fece pervenire al Re verso il finire del 1834 una memoria in cui egli combatteva energicamente lo invio in famiglia decretato dalla circolare del 1.° maggio dello stesso anno. Codesta memoria, scritta in lingua alemanna, fu tradotta in francese da Von Kriss e Cunier [1].

Eble parlava così:

« Il dottor Jüngken dice che gl'individui infermi o sospetti deggiono essere spediti in famiglia. Egli è vero che quando mandansi costoro in ospedali in cui trovansi individui affetti da altre ottalmie, la loro malattia si aggrava assai spesso, lentissima n'è per l'usato la guarigione, e che accade bensì che perduri per anni intieri; ma sembra affatto irrazionale il pretendere che ammettendo uno di codesti infermi in un buono spedale e sommettendolo ad una curagione opportuna, non si giunga a guarirlo in molto minor tempo che mandandolo in casa sua, dove a se stesso è abbandonato. Sia dunque rivocato in dubbio che in uno spedale convenientemente ordinato non si possa, per ottenerne la guarigione, procurare a questi ammalati tutto ciò che rende loro tanto desiderato il ritorno in famiglia... Quanto a me sostengo che in questi stabilimenti essi possono non pure indossar comode vestimenta, intendere a lavori adatti al loro gusto, sottrarsi alle vicissitudini della stagione e godere della pura ed aperta aria, ma che trovano ancora soccorsi onde difettano in lor casa. In Austria, gl'infermi di ottalmie leggiere sono separati da' più forte colpiti e son mandati in ospedali, caserme, fortezze a ciò destinati o stabiliti per questo uso; eglino sonvi spaziosamente accasati e prendono il vestimento di ospedale che è comodo. Quando buono è il tempo eglino passeggiano due volte il giorno e per intiere ore sotto la sorveglianza di un medico in praterie e boschi ombreggiati; si danno nello stesso stabilimento a fatiche lievi e piacevoli. In cosiffatto modo si giugne a guarirli assai prestamente. Non sarebbe la medesima pratica eseguibile nel Belgio?

« Da un altro canto il professore Jüngken afferma che di frequente accade che codesta malattia trascorra a un tratto da un grado benigno al più alto grado di acuzie, e ciò sotto l'azione della minima cagione e precipuamente sotto le influenze atmosferiche, e che posson così gl'individui perdere la vista. Accaderà ciò forse più di leggieri in uno spedale che nella casa del soldato rinviato?

« Da ultimo, Jüngken ammette senza restrizione il contagio *per contactum*, e sotto certi speciali rapporti quello *in distans*. Come mai, dopo aver riconosciuta la natura contagiosa di questa infermità, puossi giustificare il rinvio di questi ammalati nelle lor case, dove sono a loro stessi abbandonati? Non possono per avventura le civili autorità reclamare con tutta giustizia che i loro amministrati restino al sicuro di tale contagio? E chi mai crederà che le tre istruzioni [2] che si propone di far loro rilasciare

[1] Considérations sur la blépharophthalmie catarrhale des armées qui règne parmi les troupes belges. Louvain, 1836, in 8.°

[2] La prima soltanto di dette istruzioni è stata posta in uso.

raggiungeranno lo scopo cui sono indiritte? Costui non sarà certo un pratico sperimentato.

« Parmi dunque avere il governo austriaco agito molto più saggiamente nella epidemia di Klagenfürth nel 1822 e 1823. Dopo di aver prima sommesso questa importante quistione alla disamina di una commessione di medici civili e militari, emanò le seguenti disposizioni:

1.° Separar tutti gl' infermi, anche i sospetti, dagl' individui riconosciuti sani; operare una separazion compiuta fra i sospetti e gli effettivamente infermi e mandarli in distinti stabilimenti;

2.° Alloggiare per compagnie e in luoghi fra loro distanti gli uomini riconosciuti sani; visitarli dapprima; nettare e disinfettare loro effetti e vestimenta.

3.° Per la sicurezza degli abitanti della campagna, nel caso in cui fosser quivi mandati in alloggio individui affetti ma creduti sani, far quelli visitare prima dello arrivo della soldatesca da sperimentati medici civili; rinnovar questa visita due volte per settimana nel civile, ed ogni due giorni pe' soldati; dopo la partenza di costoro continuare a visitare per qualche tempo ancora gli abitanti della campagna e sequestrare immediatamente gli ottalmici;

4.° Dopo aver dato loro nuova biancheria e disinfettato gli altri loro effetti, inviare i soldati guariti in particolari stabilimenti, per più miglia lontani dal luogo dove regnò la ottalmia; tenerveli in osservazione per tre o quattro settimane, secondo che la malattia è stata più o meno grave;

5.° Formare con gli individui che sono stati in preda alla ottalmia epidemica un corpo a parte, forte di uno o due battaglioni; non ammettere in esso alcun altro individuo; separare intieramente questo corpo da tutti gli altri e mandarlo con medici militari e civili in contrade ben salubri e lontane dal luogo dove regna la epidemia; sperperarli colà ed attendere qualche tempo pria di far loro riprendere servizio ».

È cosa notevolissima che Fallot ed Eble esprimevano assolutamente la stessa opinione, manifestavano le stesse paure; e torna assai malagevole a comprendere come mai il Ministro della Guerra, se realmente ebbe scienza dei due documenti da noi citati, non abbia ascoltato questi due uomini sì competenti, non abbia creduto di dover adottare la condotta che aveva in favor suo la sperienza tentata in Austria.

Il rinvio in casa dei granulosi era stato prescritto malgrado lo avviso del medico principale di Namur; questa parte delle istruzioni del 1.° maggio restò in vigore malgrado le osservazioni dell' ottalmologo austriaco.

In seguito di queste istruzioni 4494 granulosi o convalescenti furono in casa rinviati durante gli ultimi tre trimestri del 1834.

Il 17 agosto il Ministro indirizzava ai comandanti di provincia una circolare [1], la cui mercè facea loro conoscere che, giusta i rapporti a lui inoltrati mensualmente sull'ottalmia, dal principio della esecuzione de' provvedimenti del 1.° maggio 1834,

[1] Journal militaire officiel, t. I, p. 301.

egli avea veduto con la più viva soddisfazione che questa spaventevole malattia presentava una decrescenza che permetteva di sperarne la compiuta disparizione.

Ma in quello stesso che la malattia tendeva a sparir dallo esercito, guadagnava nelle campagne, dove i permissionari l'avevano importata, siccome vedrassi qui appresso:

Nel volger del 1836 e ne' primi mesi del 1837 sembrò gli avvenimenti s'accumulassero per far comprendere essere divenuto indispensabile lo uscir dalla tenuta via se volesse risparmiarsi al paese una gran calamità.

La stampa politica aveva periodicamente protestato contro le istruzioni che ingiungevano di rilasciar permissioni ai granulosi ed in generale ai convalescenti di ottalmia. Fatti di trasmissione del male erano stati segnalati a varie riprese; ma, o queste narrazioni erano accompagnate da commentarî che doveano far credere che la passione ne esagerava la portata, od eran prodotte timidamente e senza alcuna nota di autenticità.

Subitamente intanto alcune comunicazioni affatto scientifiche emanate da medici orrevolmente conosciuti fecero mutar faccia alla quistione. In sul finire del 1836 il dottor Decondé, medico allora del battaglione de l'Escaut, indirizzò alla Società di medicina d'Anversa [1] una memoria intitolata: *L'ottalmia dello esercito è contagiosa? come lo è?* Codesta quistione vi era risoluta nel senso affermativo con pruove irrecusabili in sostegno.

Qualche settimane dappoi, Ippolito Kluyskens, figliuolo dell'autore della *dissertazione su la ottalmia contagiosa che regna in alcuni battaglioni dello esercito de' Paesi Bassi*, faceva udire le seguenti parole in una discussione mossa in seno alla Società di medicina di Gand [2].

Son molti i fatti che comprovano il contagio di questa malattia perchè sia permesso di dubitarne ancora. Oggidì curo un infermiere dello spedale militare colpito da sì crudele flagello da lui contratto curando in questo stabilimento soldati afflitti dallo stesso male. I nostri colleghi delle campagne possono attestare quante volte ottalmici inviati nelle lor case ànno comunicata la loro infermità ad intiere famiglie per le quali non potevansi additare le cagioni ch'altri pretende determinino l'ottalmia nel soldato.

Fu allora che Groenendaels pubblicò una memoria intitolata: *Esame del Rapporto di* Vleminkx, *Ispettor generale del servizio di sanità dello esercito, al barone* Evain *su la ottalmia dello esercito* [3].

[1] Vedi Bulletin médical belge, 1837, p. 54.
[2] Bulletin de la Société de médecine de Gand, 1837, p. 20.
[3] Louvain, 1837, in 8.°, p. 46.

Egli scriveva, p. 19:

« Per satisfare in qualche modo alla dimanda di Vleminckx noi crediamo potergli citare alcuni fatti alquanto significativi:

« Nel comune di Konings-Houyck, Cantone di Duffel, due soldati belghi sono inviati dallo esercito per cagione di ottalmia: ritornati fra loro parenti essi loro adducono subito il germe del contagio; per modo tale che in una di quelle due famiglie composta di sette individui nessuno sfugge, mentre che nell'altra sei individui sono colpiti e due altri restano intatti.

« A Wavre-Notre-Dame, circondario di Malines, un antico domestico reduce dallo esercito ritorna in casa del suo padrone ove erano nove persone. Sette partecipano tosto del mal d'occhi, mentre le altre due non ne risentono affatto. Io curo anche adesso il capo di questa sventurata famiglia.

« In un'altra famiglia di questo ultimo comune otto persone sono state successivamente affette; due soltanto sono rimaste illese.

« Nel comune di Lent, circondario di Anversa, un soldato ottalmico è alloggiato presso un coltivatore che solo è attaccato poco tempo dappoi e perde un occhio, mentre la sua moglie, quattro figliuoli e tutti i domestici restan sani e salvi.

« Parmi che questi fatti sieno bastevoli per provare la trasmissibilità ottalmica non che il genio elettivo della malattia. Se possibil cosa fosse di convincerne lo autore del rapporto al Ministro della Guerra, il quale afferma che una riunione di un gran novero di fatti negativi sia di natura da far cessare ogni dubbio sul contagio ottalmico, ec. ».

Groenendaels faceva, p. 23, le seguenti considerazioni:

« Egli è costante che nessuna civile persona, nessuna famiglia sia stata dal flagello colpita senza aver precedentemente avuta qualche comunicazione con uno od un altro ottalmico, o senza essere stata esposta al contatto mediato od immediato del virus ottalmico; onde si deriva che senza la presenza del suo germe non debba in alcun modo propagarsi la malattia. E siccome ciò che è vero pel mondo civile lo è parimenti pel mondo militare, ne conseguita che la permanenza della malattia nello esercito dipende intieramente dal continuare esso a portare in grembo il tremendo focolare del suo flagello, la cui trasmissibilità è poi favoreggiata dal casermamento o dalla riunione dei soldati. Ciò parmi tanto più vero in quanto che io nullamente dubito che se le persone non militari fossero alloggiate come le nostre milizie, non le affetterebbe l'ottalmia con eguale furore appena che alcune ne fossero prese. Ma formando lo alloggio di ciascuna famiglia borghese un luogo sequestrato, per così dire, ne risulta che le emanazioni miasmatiche non deggiono stendervi la loro influenza oltre la cerchia di ciascun focolare particolare; ciò che ne' fatti l'osservazione ne apprende ogni dì.

« L'opinione ora annunziata sembrami di tanto maggior rilievo che racchiude e decide tutta la quistione.

« Ma vuolsi star guardingo e saper bene che lo isolamento non istà nello inviare gli ottalmici appo i loro parenti, nè sperperarli per gli alloggi. Sarebbe innanzi tutto soverchiamente crudele d'infettare tante famiglie quanti sarebbero ottalmici inviati o alloggiati in case particolari.

« La umanità non può consigliare nè permettere di tali mezzi. Ella consentir non può che un isolamento tutto militare, val dire negli spedali esclusivamente destinati agli ottalmici, messi in sani luoghi, isolati, esposti all' aria aperta, contenenti quante son possibili celle o camere particolari, dove ciascuno individuo sia coricato, curato e nudrito separatamente, secondo lo stato della sua malattia e le provvidenze use contro le infermità trasmissibili. Io ben so non essere questo il luogo di trattare de' mezzi anti-ottalmici; ma mi si permetterà questa anticipazione quando si porrà mente non esser mai soverchio il ripetere quanto inumana cosa sia lo inviare in casa uomini per metà guariti e portanti granulazioni virulente.

« Se la Commissione delle indagini su la ottalmia l' à così giudicato, l' è perchè tale commissione par che abbia dimentico quanto sia crudele l' obbligare i parenti a ricevere, dalla presenza stessa degli oggetti delle lor cure e della loro tenerezza, il gèrme del terribile flagello! Ed oltre a ciò, come mai qualificare il rinvio di soldati poveri e sofferenti, senza soldo, ed a spesa di coloro che son forzati per parentado od anche in nome dell' ospitalità, di alloggiare e nudrire la spaventevole ottalmia? »

I fatti di trasmissione della ottalmia del milite ai membri di sua famiglia si fecer tosto sì numerosi e i clamori che mossero sì vivi che lo Ispettor generale, per rispondere alle giuste reclamazioni prodotte in nome delle famiglie, fece decretare il provvedimento indicato in sul bel principio da Fallot (v. p. 61). Il 29 aprile 1837 apparve la disposizione che segue [1].

« Il paragrafo concernente lo invio in permissione degl' individui affetti da ingorgamento alle congiuntive palpebrali, da granulazioni, ec., vien modificato in questo senso, che cioè, in vece di esser mandati in congedo, deggiano eglino esser diretti agli ospedali, per esservi curati e guariti. I convalescenti saran poi o rimessi ai corpi in caso di guarigione totale, o trasferiti in ispeciali depositi che saranno stabiliti (eglino vi saran per qualche tempo tenuti in osservazione, se giudicato prudente, o torneranno ai depositi de' loro corpi se, in seguito di lesioni dalla malattia cagionate, si trovassero nel caso di dover essere proposti per la riforma o la pensione), od infine mandati in permissione se sarà reputato convenire. Coloro che saranno in casa inviati non saran tenuti di farsi visitare che allo spirare del loro congedo di convalescenza, se non credonsi peranco in istato di riprender servizio senza pericolo di recidiva della malattia; codesta visita dovrà esser passata dallo ufiziale di sanità il più elevato in grado della guarnigione più vicina.

« Le soldatesche continueranno ad essere ispezionate una volta per mese, conformemente al prescritto dalle circolari del 17 Agosto 1835, Gabinetto, L. II, N. 1570 e del 15 Maggio 1836, 2.° d.^{ne}, n.° 4740, inserite nel *Giornale militare officiale*, tomo I, p. 301, e tomo II, p. 241 [2] ».

Le seguenti istruzioni [3], prescriventi la creazione di un depo-

[1] Journal militaire officiel, t. III, p. 90.
[2] Ibid. n.° 108, c.
[3] Ibid., t. III, p. 144.—Abbiam riportato soltanto di queste istruzioni quelle che possono interessare al punto di vista della storia della nostra ottalmia.

sito provvisorio pe' convalescenti di ottalmia, formano il complemento della provvidenza decretata dalla circolare testè da noi riportata — esse portano la data del 13 luglio 1837:

Art. 1.° — Sarà formato un deposito provvisorio di convalescenti di ottalmia ove saranno spediti tutti gl' individui che, nello uscir dagli ospedali, saranno da' medici dichiarati convalescenti di ottalmia e fuori stato di raggiungere i loro corpi per riprendere il loro servizio.

Art. 6.° — I medici preposti alla direzione degli ospedali rimetteranno il dì 1.° e il 15° di ciascun mese ai comandanti delle piazze uno stato nominativo dei convalescenti di ottalmia che trovansi nel caso di dover lasciare il loro stabilimento.

Art. 7.° — Il dì 1.° e il 15° di ciascun mese il comandante della provincia di Namur farà giungere al dipartimento della guerra uno stato nominativo degl'individui di questo deposito cui il medico principale avrà rinvenuti ristabiliti ed in istato di raggiungere i loro corpi rispettivi.

L' autorizzazione per tal rinvio sarà data dal dipartimento della guerra.

Art. 8.° — Un ufiziale di sanità sarà incaricato, sotto la sorveglianza del medico principale dello spedale militare di Namur, del servizio sanitario di questo deposito.

Art. 9.° — Gl' individui di questo deposito saran soggetti al servizio interno ed a tutti gli appelli prescritti dai regolamenti.

Art. 10.° — Eglino eserciteranno due volte il giorno per due ore in ciascuna volta.

Art. 11.° — Parteciperanno al servizio della cittadella, ma durante il giorno soltanto, e le loro fazioni non potranno essere che di un' ora di durata; dovranno avere oltre a ciò almeno cinque giorni di riposo di tal servizio.

Art. 12.° — Pel servizio indicato ne' due precedenti articoli il Maggiore incaricato della direzione del deposito dovrà porsi di concerto col medico principale dello spedale di Namur; egli potrà modificarlo se lo stato sanitario degl' individui lo esiga.

Art. 13.° — I permissionari inviati nelle lor case per infermità ottalmiche, i quali si presenteranno ai comandanti di provincia o di piazza per ottenere una proroga di congedo, dovranno subire una visita medica.

I riconosciuti idonei a riprendere il loro servizio saranno spediti alle rispettive compagnie.

Gl' infermi di granulazioni semplici saranno inviati al deposito degli ottalmici a Namur.

E gl' infermi di ottalmia cronica entrar dovranno allo spedale militare del luogo in cui si presenteranno.

Art. 14.° — I comandanti di provincia dovranno trasmettere al dipartimento della guerra ogni 1.° e 15.° giorno di ciascun mese uno stato nominativo de' permissionari che si saran presentati per ottener proroghe di congedo, dinotando quella delle tre categorie indicate nel precedente articolo alla quale saranno stati gl' individui rubricati nella visita medica.

Art. 43.° — Il servizio sanitario sarà praticato al deposito de'convalescenti di ottalmia come negli altri corpi dello esercito conformemente a' vigenti regolamenti, salvo le eccezioni determinate da' seguenti articoli.

Art. 44.° — Il medico incaricato del servizio di questo deposito visiterà tutti i giorni gl' individui che ne fan parte e dirigerà un rapporto d'ispezione

tanto al medico principale di Namur che al Maggiore preposto alla direzione del deposito.

Art. 15.°—I giorni 1.° e 15.° di ciascun mese il medico principale farà una visita generale di questo deposito, per poter satisfare alle disposizioni dell'art. 7.° della presente istruzione.

Il servizio sanitario di questo deposito fu commesso al dottore Loiseau, medico di battaglione, sotto la sorveglianza del medico principale Fallot.

Tre mesi dappoi, il Ministro decretò [1] che un secondo deposito su lo stampo di quello della cittadella di Namur fosse stabilito ne' recinti formanti lo spedale nel campo di Beverloo.

Ne fu tosto creato altro a Ypres.

Per opera dell' applicazion rigorosa di questo provvedimento e del metodo di cura tenuto ne'depositi ottalmici ai granulosi che vi furono spediti da tutti i corpi dello esercito, il numero di questi ammalati scemò gradatamente, e in marzo 1840 era talmente ridotto che il dipartimento della guerra decise che i depositi di Namur e d' Ypres fossero chiusi. Gl' individui che ne facevan parte furono rimessi ai loro corpi o ricevuti negli Ospedali di queste due città [2]. Soppressi tali depositi, gl' infermi che non è guari trovavansi nel caso di dover colà essere spediti, ricevettero d' allora in poi nel loro uscire dagli stabilimenti sanitari un altro indirizzo. Furono in ciascuna caserma ordinate sale esclusivamente serbate allo alloggio ed alla curagione dei granulosi; gli ottalmici affetti dallo stato acuto non vi erano ammessi ma eran direttamente inviati allo spedale appena che questo stato si appalesasse. Il medico del reggimento era incaricato della direzione delle sale di granulosi e della cura degl' infermi che vi erano accolti. Esistono anche oggidì queste sale, comechè il numero de' loro commensali ciascun giorno restringasi.

Il 3 Dicembre 1844 il Ministro della Guerra decise che nessuna permissione fosse rilasciata, nessun militare potesse abbandonare il suo corpo per rendersi in congedo illimitato, senza che il medico avesse constatato ch'ei non serbava alcuna traccia di ottalmia o di granulazioni recenti. Il 4 agosto 1847 consimile decisione fu presa per gli uomini che uscivano dagli spedali.

È questa in riassunto la serie delle provvidenze che sono state successivamente applicate nello scopo di proccurare la

[1] Decisione del 9 ottobre 1837. Vedi Journal Militaire officiel, t. III, p. 280.
[2] Circolare del 23 marzo 1840. Journal Militaire Officiel, t. VI, p. 82. Il deposito del campo di Beverloo era stato soppresso fin dalla primavera del 1838.

estinzione della ottalmia nello esercito belgico. Nel novero di queste provvidenze è una che, mentre à contribuito a menomar la soldatesca, à recato un male più grande, s'è possibile, di quello che combatter dovea; vogliam dire del rinvio degli ottalmici alle lor case. I risultamenti di codesto rinvio sono stati di propagar nelle popolazioni la malattia ristretta poco prima nelle file dello esercito ed ingenerar in esso incomputabile scempio. Leggasi pe' dettagli su tale calamità le *Recherches historiques*, ec. di F. Cunier [1], d'onde abbiamo tratta la maggior parte de' dettagli testè ricordati.

In seguito di queste svariate pruove di cui più non era lecito disconoscere il peso, deffinitivi provvedimenti furono adottati ed ancor sono in vigore. Noi li rassumiamo nelle disposizioni che seguono.

I. Allo arrivo delle reclute al deposito del loro corpo sono accuratamente visitate dal medico che dirige il servizio del reggimento, e gli affetti di qualsia grado di granulazioni sono ammessi a cura e spediti immediatamente alla sala de'granulosi, d'onde non escono che compiutamente guariti.

II. Ne' reggimenti ogni sabato è fatta una visita sanitaria generale dal medico di servizio in presenza degli ufiziali di settimana, e gl' individui momentaneamente impediti di subir tale visita sono osservati l'indomani, sì che alcuno non isfugge. Tutti coloro che son riconosciuti affetti di granulazioni sono senza indugio spediti alla sala de' granulosi.

III. Ciascun corpo o frazione di corpo distaccato dispone di una sala esclusivamente riserbata a contener granulosi, e questa sala sta sotto la sorveglianza del medico che dirige il servizio; egli applica ai granulosi i rimedi che giudica opportuni e tiene notamenti esatti degl' infermi che entrano ed escono e della cura per ciascuno di loro amministrata.

IV. Queste sale sono quanto è possibile lontane da quelle occupate dagl' individui sani, sì che con costoro nessuna maniera di contatto abbiansi i granulosi. Quando le località lo permettano è sempre gran fatto preferibile che le sale dei granulosi sieno affatto fuori la caserma.

V. I medici preposti alla curagione di questi ammalati definiscono atti al servizio ordinario quelli che trovansi in istato da nulla far temere, cioè nè trasmissione del lor male ad altri nè aggravamento dello stato loro [2].

[1] Cunier. Ophthalmie *dite* militaire ou contagieuse dans les populations. Annales d' Oculistique, t. XVII, p. 263.

[2] Quando le congiuntive granulose son compiutamente rivestite di uno strato di acetato di piombo e in esse più non appare secrezione anormale, comechè

VI. La sorveglianza disciplinare dei granulosi è commessa ad un sotto-ufiziale o ad un caporale che è incaricato della pulizia. Egli accompagna quelli che sono esenti da ogni servizio alle passeggiate ed alle uscite giudicate necessarie, e veglia che non abbian contatto con gli uomini sani.

VII. Ciascuno individuo, appartenga o no alla sala de' granulosi, tiene per lavarsi un bacino di latta e asciugamani suoi proprî.

VIII. Le sale di granulosi ne' corpi accoglier non ponno o ritenere che i granulosi propriamente detti. Dallo istante in cui la loro malattia viene a passare allo stato acuto o sub-acuto, codesti infermi sono spediti allo spedale della guarnigione.

IX. Ogni individuo, nel momento di lasciare il corpo, sia per andare in permissione, sia per ritornar definitivamente in casa sua, deve essere scrupolosamente visitato dal medico di servizio. La sua partenza può essere autorizzata sol quando sarà provato *ch' egli non porta seco alcun germe apparente d' una infermità ottalmica* [1].

Quando gl'individui rientrano al corpo dopo qualsiasi assenza sono del pari visitati dal medico di servizio.

Ne rimane ad affrontare alcune quistioni per la disamina delle quali Henrotay medico di reggimento di granatieri à voluto prestarne il concorso della sua erudizione e della sua esperienza.

§ II. — ETIOLOGIA.

Mackenzie, al pari di altri molti autori, consacra speciali capitoli alla ottalmia purulenta contagiosa degli eserciti ed alle granulazioni palpebrali. Son questi, almeno in apparenza, due differentissimi stati; ma questo modo di ravvisar la quistione non mette abbastanza in luce questo fatto, che cioè le granulazioni e l'ottalmia purulenta non sieno che gradi o stati differenti di uno stesso male. Le granulazioni palpebrali, siccome abbiam detto, possono essere primitive od essere la conseguenza della ottalmia purulenta. Quando le congiuntive son ricoperte di granulazioni, vuolsi considerarle stare in modo da non at-

di ciò inferirsi non possa esser perfetta la guarigione, puossi non però fino a un certo punto considerar come poco suscettibili a propagar la malattia coloro che sono in queste condizioni.

[1] Non si è mai abbastanza accorto contro gl' inganni che al milite suggerisce il desiderio di ritrarsi in casa. Non è già fuor di esempio che un granuloso abbia fatto visitare in sua vece un uomo sano, munito delle carte di lui ed abbia così sorpreso la religione del medico-visitatore. La identità del soldato esser debbe rigorosamente assicurata, sia con la sua filiazione, sia con lo attestato di un sotto-ufiziale da cui dovrà essere accompagnato.

Digitized by Google

tendere che l'azione di una cagione occasionale per farsi sede della ottalmia propriamente detta.

Lo stato di *cronicità*, d'*indolenza*, è costituito dalle *granulazioni*; quello di *acuzie* dalla *ottalmia purulenta*. Fra queste due fasi della malattia medesima è uno stato mediano, misto in certo modo, detto di *sotto-acuzie* o *sub-acuto*.

Secondo che tanto bene è detto da Fallot [1] la esagerazione del primo grado (granulazioni indolenti) costituisce il secondo; quella del secondo (stato sub-acuto) costituisce il terzo (stato acuto). Per converso, il terzo può retrocedere al secondo e il secondo al primo senza che la malattia cangi natura; ma nulla è più irregolare che il suo camino, più incostante della sua durata, più capriccioso delle sue alternative di esacerbazione e di emenda.

Non possiamo assentire, con Mackenzie, che la ottalmia granulosa degli eserciti sia essenzialmente la stessa ottalmia catarrale, da cui sol differirebbe per la sua intensità. « I precipui contrassegni della ottalmia granulosa, diremo con Binard, ne fan per noi una malattia affatto speciale, nascente sotto la influenza di un principio specifico che ingenera (sul tessuto mucoso dove attua la sua germinazione e fa comparire la granulazione primitiva, vescicolosa) un prodotto di secrezione, verace *contagium* suscettibile di riprodurre, in condizioni favorevoli, una malattia perfettamente identica. Questo solo contrassegno fa per noi della ottalmia granulosa un'infermità affatto particolare e che non à con le altre infermità catarrali o con le blenorree che rapporti sintomatici indispensabili, come quelli che osservansi poi su tutte le mucose, in differenti infermità di cui possono esser desse la sede [2] ».

Lasciamo che Fallot dinoti le sue idee all'obbietto [3].

« § 1. Si è abbastanza unanimi oggidì ad affermare che la ottalmia così detta degli eserciti sia una ottalmia purulenta, una blenorrea dell'occhio o blefaro-ottalmo-blenorrea, il cui apparire nello esercito risale a ventitre anni o a quel torno; che per sì lunga stagione à avuto le sue fasi di emendamento e di recrudescenza, può trasmettersi per contatto immediato e mediato, si è fatto beffe degli svariati mezzi igienici usi per ispegnerla, à mostra una funesta preferenza per qualche guarnigioni e qualche soldatesche, à fatto in quelle in cui regnava di numerose vittime fra i frescogiunti non peranco sommessi ad alcuna delle esigenze dello stato militare, ma che presso che dopo due anni à molto perduto della sua acuzie.

[1] Nouvelles recherches pathologiques et statistiques sur l'ophthalmie qui règne dans l'armée belge, p. 11. Bruxelles, 1838.

[2] Binard. Lettre à M. Decondé au sujet de l'ouvrage du docteur Rigler: K. K. Ober-Feldarzt D.r Rigler, Ueber die Egyptische Augen-Entzündung. Alleg. Zeitung fur Militaire Aerzte. n. 17. Braunschweig, 14 aprile 1844.

[3] Nouvelles recherches, etc., p. 28.

« Codesta opinione è la espression fedele dei fatti, ella li riassume e li rappresenta ridotti alla lor più concisa espressione; epperò, al punto di vista istorico, nulla lascia a desiderare.

« Ma, sotto il rapporto fisiologico, ella schiude il varco ad una novella sorgente d'indagini. Tal blenorrea o blefarottalmia non è che il *summum* di una semplice infiammazione catarrale, dipendente dalle medesime cagioni che presiedono alle infermità dello stesso genere che veggionsi esistere talora sporadicamente, talora sotto forma epidemica; dove riconosce ella una cagione speciale diversa da quella che vedesi ogni dì ingenerare i catarri?

« § 2. Per coloro che intendono la parola catarro come sinonimo di flemmasia mucosa, non può correr dubbio su la precisione di chiamare infiammazione catarrale la malattia che forma il subbietto delle nostre osservazioni. E per vero, il punto dell'occhio in cui la congestione primamente si appalesa, la enfiagione e il dolore che l'accompagnano, la direzione, la forma, il colore dei vasellini congestionati, la natura della secrezione da cui è seguita, tutto fa fede ch'ella sia per sua natura infiammatoria ed abbia sua sede primitiva nella congiuntiva palpebrale, e nessuno dissente che debba ella andar compresa nel novero delle membrane mucose.

« § 3. Se dalla più perfetta conformità di sintomi fosse dato conchiudere per la identità di natura nelle malattie, l'ottalmia dello esercito sarebbe la stessa che la catarrale. Disaminate i sintomi sotto i quali questa ultima si mostra ed è stata descritta da tutti gli ottalmologisti; seguite i suoi progressi dalla sua forma più benigna fino al suo più violento stato, vi parrà di vedere sotto agli occhi vostri spiegarsi il quadro della militare ottalmia dalla semplice iniezione capilliforme delle palpebre, dal punzecchiamento degli occhi e dalla sursecrezione delle lagrime fino alla chemosi la più pronunziata, alla più abbondante suppurazione, allo scioglimento e alla distruzione incoercibile della cornea trasparente.

« Sedotto da sì maravigliosa analogia io professai finora ch'ella sia di natura catarrale, che non sia altro che una semplice esagerazione della ottalmia di tal nome, e che lo epiteto di militare con cui è stata designata nulla cangi alla sua essenza e solo serva a dinotare ch'ella infierisce tra la gente d'arme.

« § 4. Or comincio a credere di essermi ingannato, nè mi abbisogna mediocre coraggio per far questa confessione immezzo allo assenso che danno all'opinione ch'io diserto medici oculisti del più alto merito, per lo ingegno de' quali professo la più profonda stima e al cui plauso aspiro.

« § 5. Ed ecco le mie ragioni: La specificità di una malattia parmi sia determinata assai particolarmente se non esclusivamente, dalla specificità delle cagioni che la fanno nascere. Induzioni tratte dai sintomi o dal metodo di cura non ànno che un lieve valore, avvegnachè per individuali accidentalità i fenomeni patologici e le indicazioni terapeutiche variar possano notevolmente nelle malattie della medesima natura, e, per converso, gli stessi sintomi appartenere a malattie diverse e la stessa medicina essere opportuna in differenti casi.

« § 6. Ora, ecco ciò che abbiamo notato: Le cagioni le più conosciute e le più generalmente consentite delle infermità catarrali sono i mutamenti repentini nelle proprietà fisiche dell'aria, e soprattutto il rapido cangiar della temperatura. Ora di tali transizioni sonosi operate sovente senza che lo stato degli occhi degli ottalmici ne sia stato in alcun modo affetto. In

Digitized by Google

questa che le infiammazioni catarrali, le corizze, le angine, le bronchiti abbondavano nella guarnigione, le ottalmie diminuivano considerevolmente di frequenza, e un gran numero di ottalmici contraevan le prime senza che gli occhi so ne risentissero.

« Le stagioni più propizie allo sviluppamento delle infiammazioni catarrali sono l'inverno e la primavera, ed è sperimentato che allora appunto la nostra ottalmia è più rara e più benigna; mentre che ella infierisce nella state e la sua recrudescenza coincide, osservazione rigorosamente ripetuta fin dal suo apparir nello esercito, con lo arrivo de' calori.

« § 7. Egli è senza esempio ne' fasti dell'arte, pensomi, che una epidemia catarrale abbia perdurato senza interruzione e nello stesso luogo per molto volgere d'anni; quelle di grippa o *d'influenza*, che possono esser tolte a tipi di flemmasie di tal natura, si distendono con rapidità sur un gran tratto di suolo, ma non fan che passarvi. La nostra malattia si mantiene senza intermittenza nello esercito da ventitre anni almeno.

« § 8. Le catarrali epidemie nessuno quasi risparmiano, e comechè più nimiche a quegli ordini di abitanti che meno ponno sottrarsi alle cagioni che le fan nascere, elleno stendono i loro effetti sopra tutti e modificano anche nel lor senso le malattie intercorrenti che sopraggiungono nel tempo di lor durata. Or la malattia si rinserra appo noi nello stato militare e si circoscrive più specialmente ancora infra alcune armi, e se la si vide trascorrer questi confini e fermarsi nel civile, ciò accadde dipoi consecutivi rapporti e molteplicati fra soldati infetti e borghesi.

« § 9. Nelle catarrali infermità lo ammalato è sempre più leso la sera che il mattino: nell'angina la deglutizione è allora più difficile; nella corizza la gravedine più pronunziata, nella bronchite la tosse più molesta. Ebbene! nella nostra ottalmia lo infermo va sempre meglio la sera che il mattino, men rossi son gli occhi, meno sensibili, meno incomodo il punzecchiamento; fatti che nella mia clinica io da lunga pezza spiegai mercè la ipotesi che durante la notte la materia della secrezione si è accumulata ed à irritato pe'l suo contatto le membrane infiammate, mentre che durante il giorno ella è stata evacuata in proporzione della sua produzione.

« § 10. Da ultimo, nelle infermità catarrali il freddo è nocivo e ciò che noi più raccomandiamo nella sua curagione si è di evitarne la influenza. Non patisce eccezione questa regola. Ora, nella cura della nostra ottalmia, io mi trovo perfettamente bene con l'applicazione del freddo; alcune gravi infiammazioni perdono di loro intensità pe'l suo intervento; e ciò che ò spesso notato, altri medici specialmente intesi alla curagione delle ottalmie l'ànno notato parimenti. Vedete pe' suoi buoni effetti ciò che ne dice il dottor Eble nel suo *Trattato della struttura delle malattie della congiuntiva* p. 165 della traduzion francese, e ponete ben mente che la parte terapeutica dell'opera di questo distinto pratico è stata scritta sotto il dettame della esperienza.

« § 11. Siffatte ragioni mi menano a presumere che fra le ottalmie catarrali e la blenottalmia militare vi à ben altro che la differenza del grado e che non a torto se n'è fatta una specie particolare.

« S'altri mi costringesse a precisar maggiormente la idea ch'io mi formo della natura della nostra ottalmia, direi esser dessa speciale, avvicinandosi alla catarrale per la comunanza de'sintomi, ma non potendo andar con quella confusa a cagione di molte differenze essenziali.

« § 12. Se fossi interrogato come io intenda la sua continuità in qual-

che corpi e guarnigioni dello esercito, direi che la sua stessa esistenza mi spiega la sua perpetuità, che fin dalla sua origine ella vi à messo germi che la riproducono e cui sarebbe mestieri di aver compiutamente distrutti prima di potere sperar di vederla scomparire. Ecco, a mio credere, la verace ragione per cui ella apparisce senza posa negli stessi corpi e nelle stesse guarnigioni ».

Noi non daremo opera ad accumular qui le prove della origine egiziana della malattia. Il lettore curioso di questi dettagli storici li troverà in una serie di memorie che Decondé à pubblicate negli *Annali di Oculistica* [1]. Le indagini statistiche su la natura e le cagioni delle malattie oculari osservate nel Belgio ed in ispezialtà nella provincia di Brabante, per Florent Cunier (Brusselle, 1847) contengon pure (pagine 116 e seguenti) una lunga esposizione della quistione, de' fatti interessanti e delle pruove irrecusabili della importazione egizia della ottalmia militare.

I. Contagio.—Il contagio della ottalmia granulosa domina tutta la storia di questo morbo. Ciò ne forza ad entrare in alcuni dettagli all'obbietto avvalendoci sopra tutto delle indagini di Decondé, il cui risultamento è consegnato in parecchie memorie pubblicate negli *Annali di Oculistica* [2] e negli *Annali della Società di Medicina di* Anversa [3].

Decondé ed altri molti ottalmologhi ammettono il contagio *immediato* e il contagio *mediato*. Il deposito degli agenti del contagio sia nelle vesti o negli effetti da letto, sia in altro qualsiasi oggetto può, secondo quelli, addurre queste due maniere di propagamento.

I. Il contagio *immediato*, o per l'applicazione diretta sur un altro occhio del pus proveniente da una ottalmia granulosa non può esser rivocato in dubbio. Esso è dimostrato:

1.° Da taluni fatti accidentalmente accaduti ad infermieri che, curando ammalati affetti da ottalmia granulosa, ànno contratto la stessa malattia per la introduzione di una certa quantità di materia puro-mucosa spruzzata negli occhi loro in quel ch'essi praticavano iniezioni fra le palpebre d' infermi commessi alle lor cure;

2.° Dalle sperienze dirette su gli animali riferite nelle memorie di Decondé testè da noi mentovate;

[1] Annales d'Oculistique, t. IV, p. 185, 279; t. V, p. 141; t. VIII, p. 61, 233; t. IX, p. 54; t. X, p. 49, 115; t. XIII, p. 90.

[2] Annales d'Oculistique, et de Gynécologie, 1838-1839, vol. 1, p. 393 e seg.

[3] Annales de la Société de médecine d'Anvers, anni 1837-1838, p. 17, anno 1840, p. 314, anno 1841, p. 254.

3.° Dalle inoculazioni praticate sull'individuo nello scopo di guarire il panno [1].

Carron du Villards parla pure di consimili esperienze fatte da lui su'cani e manifesta che Chassaignac e Michel Boutolle ànno osservato analoghi risultamenti [2]. « In quanto a me, egli aggiunge, conosco cinque o sei chirurgi che sono stati vittime delle loro esperienze, senza noverare Ducourteney, il quale à pur lasciato un occhio su questo campo di battaglia scientifico onorevole quanto un altro. »

Citar potremmo gran copia di fatti di simil natura; ci restringeremo a segnalare l'ottalmia granulosa onde fu preso Fl. Cunier nel 1849. Mentre esaminava egli un occhio affetto da ottalmia contagiosa nello stato subacuto, una goccia di muco-pus n'era sgorgata e s'era messa fra le palpebre di lui. Una violenta ottalmia non indugiò a palesarvisi [3].

Il muco-pus della ottalmia che impregna i lini onde servonsi gl'infermi per asciugarsi gli occhi, conserva la proprietà contagiosa che si sviluppa quando sono lievemente umettati di acqua.

« Alquanto muco ottalmico, disseccato sur un brano di drappo e raccolto il 1.° Luglio 1838 in un caso di ottalmia purulenta in persona dell'ottalmico Lettens nello spedale del campo di Beverloo, è stemperato in un poco d'acqua il 7 Ottobre 1839 e deposto mercè una lancetta su la seconda palpebra di un cagnolino di sei settimane, di razza inglese e sano. — Il 10 Ottobre scorgesi una patina rugosa su la faccia interna della seconda palpebra; vien reiterata la inoculazione fatta con la stessa materia. — Il 15 Ottobre le congiuntive palpebrali sono esaminate con attenzione e scopresi una patina di granulazioni miliari alle due palpebre; un assai forte vaso vi si reca e vi si ramifica [4] ».

Nelle memorie citate di Decondé e in un'altra avente titolo: *Memoria su varie quistioni che si rannodano all'ottalmia* [5] puossi leggere il ragguaglio di altre inoculazioni consimili i cui risultamenti sono stati sempre positivi.

Avrebbe potuto credersi che l'ottalmia non fosse contagiosa che nel suo periodo di acuzie. Decondé à ripetuto le sue esperienze con alquanta materia purulenta provveniente da una

[1] Du pannus et de son traitement, avec 30 observations de la cure radicale de cette affection par l'inoculation blenorrhagique, par Warlomont, Bruxelles, 1854 — Annales d'Oculistique, t. XXXII, p. 53 - 101 - 149; t. XXXIII, pag. 7.

[2] Guide pratique pour l'étude des maladies des yeux, t. II, art. Ophthalmie égyptienne.

[3] Bulletin de l'Académie royale de médecine de Belgique, année 1849, (dell'uso dell'acetato di piombo neutro secondo il metodo di Buys) e Annales d'Oculistique, 1849, t. XXI, p. 235.

[4] Annales de la Société de médecine d'Anvers; 1840, p. 320.

[5] Annales de la Société de médecine de Gand, 1840, t. II, p. 122 e seg.

ottalmia passata allo stato cronico, e granulazioni si sono egualmente prodotte.

2. Il contagio *mediato* è più difficile a dimostrare. Se i fatti di propagazione della malattia da un individuo ad uno o più altri e spesso ad una intiera famiglia rari non sono, torna difficile, in altri casi di trasmissione, di provare che non vi sia stato contatto diretto o altro modo di trasporto, come le mani, i lini, l'acqua con cui molte persone si sono lavate, ec.— Torneremo ancora alle indagini di Decondé per rischiarare siffatta quistione. Il seguente fatto da lui pubblicato [1] ne sembra dover essere qui riportato:

« Il nominato Opdenkamp, soldato del 5.° reggimento di linea, fu mandato nel 1833 fra' suoi parenti a *Stein* (Limbourg) in congedo illimitato senza soldo, per perdita dell' occhio sinistro ed ottalmia del destro. La famiglia di lui che infino allora non avea mai conosciuto ottalmia ed era composta di sei o sette membri, contrasse senza eccezione successivamente questo flagello del nostro esercito; parecchi tra loro conservarono lunga pezza gravi alterazioni agli occhi ed io stesso ò veduto il padre affetto da granulazioni intieramente simili a quelle de' nostri militari. Tutto intanto in questa famiglia era stato messo in atto per impedire il contatto di un individuo infetto con un altro che non lo era: epperò non si usava la stessa acqua per lavande, eranvi asciugamani particolari ec., e ciò che v' à di più notevole nella storia di questa famiglia si è che durante lo infierir della ottalmia su' suoi vari membri, il gatto della casa la contrasse e perdè l' occhio diritto ».

Ecco due fatti che Decondé reputa assai chiari in pro del contagio per via atmosferica:

Se prendasi un cane le cui congiuntive palpebrali sieno sane e lo si metta nello stesso luogo con altro cane infetto di ottalmia granulosa assai ben delineata, vedrassi a capo di qualche giorni la comunicazione della malattia aver quasi sempre avuto effetto.

Un pannolino impregnato di materia purulenta ottalmica da quattordici mesi ed attaccato ad un pezzo di pelle fissato per gli orli sull' occhio di un cane mercè pece da nave, in modo che la parte impregnata toccar non potesse nè il globo dell'occhio nè le palpebre, à dato nascimento a granulazioni.

« Noi di leggieri intendiamo, dice Decondé, [2] che vaporose emanazioni di occhi infermi spiccansi nell' atmosfera di una stanza, dopo averne saturato lo spazio, si condensano con la umidità che le tiene sospese e ricadono al suolo o su le pareti della stanza stessa. Ma pria che ne sia operato

[1] Annales de la Société de Médecine d' Anvers, 1837 - 1838, p. 17, e Bulletin médical belge, 1837, p. 54.
[2] Loc. cit., 1840, p. 328 e seg.

Digitized by Google

il condensamento un tal vapore si sostiene mercè il calore nativo da cui è penetrato e corre così per lo appartamento dove può fissarsi su tutti i corpi igrometrici co' quali trovasi in contatto. Tutte le sostanze vegetali od animali di cui si formano i tessuti per abiti, mobili ed altre masserizie sono, a dir breve, tutte igrometriche, e lo sono tanto più quanto più contengono peli e lanugine, quanto più sono leggiere, più porose: ne conseguita che i miasmi, una volta condensati su questi corpi, possono esservi conservati per lungo tempo senza perdere la loro proprietà velenosa.

« Vedesi già come i nostri soldati, infra i quali trovansi molti individui dalle palpebre inferme e i quali soggiornano nel luogo stesso in cui sono tutti i loro effetti, i loro numerosi abiti di panno, lo schako o il colback, le loro coltri di lana; vedesi già, dicea, come essi la vincano sopra ogni altra raunata di uomini perchè la penetrazione di questi oggetti mercè la emanazione sia operata. Se codesti individui occupano locali per natura freddi ed umidi, caserme arenate per esempio, la penetrazione sarà più facile e più profonda; epperò vuolsi notare che in questi ultimi locali precipuamente il deposito *è stato sospettato.*

« Se l'umidità à agevolato mercè il suo condensamento il deposito del principio contagioso su questi oggetti, il calore e l'aridità ne favoreggeranno il distaccamento; tornerà lo stesso della ventilazione, del battere le coltri e i materassi e gli abiti di panno. Nel primo caso, la umidità del corpo igrometrico è scomparsa; nel secondo le molecole aeree umide ed impregnate, messe nelle vacuità de' tessuti o penetratevi son rimpiazzate da nuove aeree molecole. Nell'un caso e nell'altro l'atto del contagio può operarsi quando si è esposti al punto contaminato, *ed aver luogo in siffatta maniera nell' assenza d' individui già infermi.*

« Il deposito del principio contagioso s'opera pur in altra guisa che nella testè menzionata. Se il primo modo è suscettibile di qualche contestazione, quello che segue non può esserlo per alcuna via. Sieno molti individui affetti da scoli virulenti dell'occhio, la materia ch'è di una abbondanza ordinariamente estrema impregnerà i loro oggetti da letto e le loro vesti. Questa materia vi si disseccherà subitamente; ma, vista la lor natura igrometrica, questi oggetti saran penetrati più o meno frequentemente di umidità atmosferica; a siffatta impregnazione l'umidità potrà togliere qualche elementi o stemperare qualche particelle della materia, e *gli atomi vaporizzandosi potranno ancora riprodurre il male nell' assenza di individui già infermi.*

« Il contagio essendo riconosciuto e non potendo esser contrastate alcune proprietà del virus ottalmico, sarebbe poco logico di non ammettere le conseguenze, val dire la possibilità del deposito. Del rimanente, i fatti vengono a corroborare le previsioni della teorica ».

Decondé riporta in seguito alcuni fatti attinti la maggior parte nell' opera di Fallot e Varlez [1].

Non tutti i medici si accordano su la trasmissibilità della ottalmia granulosa per via atmosferica, sia per lo abitare in comunanza degli ottalmici sia pe'l soggiornare in luoghi contenenti oggetti contaminati. Vuolsi ben riconoscere che, malgrado

[1] Recherches sur les causes de l'ophthalmie, ec. Bruxelles, 1829.

il gran novero di fatti che ne sono stati pubblicati, malgrado l' autorità dei più grandi nomi e quella de' medici che sono stati chiamati a seguire questa malattia in tutte le sue fasi, manca ancora oggidì una pruova assoluta, incontrastabile di questo modo di trasmissione. Noi siam di credere che le seguenti esperienze, se dessero al segno, toglierebber via tutti i dubbî, e il medico che fatte le avesse avrebbe renduto un segnalato servizio alla scienza.

1.° Prendansi più cani, quali infetti da ottalmia granulosa, quali sani; sien rinchiusi in una stanza legati al muro e fra loro distanti sì che non possano avvicinarsi; nelle visite che saranno lor fatte si eviti di toccare insieme gli occhi de' cani infermi e quelli degli altri, per non correre il rischio di trasportar con le dita l' infermità degli uni agli altri. Se dopo un tempo indeterminato, uno o più mesi se vuolsi, la malattia si è trasmessa; dovrà riconoscersi possibile la trasmissione a distanza.

2.° Pongansi uno o più cani in sito contenente gran quantità di pannilini impregnati di materia ottalmica, e sien questi cani nella impossibilità di afferrarli; sieno i pannilini, stati prima umettati, situati in modo tale che la materia che ne discende non possa essere alla portata dei cani. Se in condizioni siffatte gli animali contraggono la ottalmia granulosa, dovrà ben riconoscersi essere il contagio intervenuto per via atmosferica.

In ogni modo, noi siam corrivi affatto ad abbracciar le opinioni di Decondé che son pur quelle di un gran numero di pratici assai illuminati del nostro paese: 1.° perchè i fatti che li sostengono sono tanto numerosi e precisi che àn tratto il convincimento della maggior parte degli ottalmologisti; 2.° perchè, per quanta pongasi cura a segnalare il pericolo di usare oggetti già appartenuti ad individui affetti da ottalmia granulosa, allorchè questo malanno viene a colpire un membro della famiglia, rado avvien che gli altri risparmî; 3.° perocchè, ammettendo questo modo di trasmissione della malattia, si è per necessità condotti a moltiplicare precauzioni che se indispensabili non sono al punto di vista della contagiosità per effetto dell' aria, ànno almeno per risultamento di diminuire le probabilità di comunicazione immediata della malattia.

Il contagio ammesso (e nello stato attuale delle nostre conoscenze più non è possibile di contrastarlo) qual'è mai nel liquido fornito dalla mucosa oculare specificamente infiammata lo agente che nasconde il principio contagioso? È desso il muco, il liquido nel quale è esteso, o il globicolo di pus, ec? Dalla soluzione

di tal quistione, se potesse esser decisa, risulterebbe la possibilità di risolvere questo punto di diagnostica essenzialmente pratica: data siffatta secrezione congiuntivale morbosa, possede o no la proprietà contagiosa? La risposta starebbe sul fatto ch' ella racchiuda o no lo agente riconosciuto produttore del contagio.

Finora poco si sono occupati gli autori di questo interessante punto della patogenia delle granulazioni. Ma, in questi ultimi tempi, Van Roosbroeck à istituito delle esperienze con tale scopo e ne à riferito il risultamento [1]. Le numerose inoculazioni che à praticate nella cùragione del panno gli àn permesso di spingere le sue ricerche più lontano che si fosse fatto prima di lui, e lo ànno desse menato a conchiudere essere il globulo del pus il vero veicolo del principio contagioso.

« Volendo, ci dice, con l'esperienza farne sicuri, noi abbiam costretti individui affetti di ottalmia purulenta acutissima a lavarsi tutto un giorno gli occhi in una mediocre quantità di acqua che, dopo qualche ore di lavature, è diventata biancastra e torbidissima. Questa acqua, racchiudente una quantità notevole di pus disciolto, fu divisa in tre parti, una delle quali fu sommessa all' azion del calore insino a che tutta la materia fibro-albuminosa coagulata venisse a sornuotare alla superficie del liquido, che restava sempre un po' torbido, ma molto meno che prima di essere stato esposto all' azion del calore. Noi abbiamo per più giorni consecutivi e a più riprese nel giorno versato questo liquido negli occhi presi da panno, senza esser giunti mai a provocare la menoma irritazione nella congiuntiva ed ancor meno una ottalmia purulenta. Ne abbiam poscia presa una seconda parte e ne abbiam fatto coagulare la fibrina mercè il cloruro di calce; dopo tal coagulazione, fu il liquido trovato inoffensivo quanto quello sommesso all' azione del calore. Prendendo infine la terza parte del liquido, quella cioè non sommessa all' azione del calore nè del cloruro di calce e che era stata accuratamente conservata in una bottiglia ermeticamente chiusa, l' abbiam versata in occhi affetti da panno; è stata sufficiente ciascuna volta una sola inoculazione perchè alla dimane già fosse prodotta una ottalmia purulenta delle più pronunziate. Questo stesso liquido perdea la proprietà contagiosa da che per l' odore si era avvertiti che la putrefazione lo avea tocco. Esperienze siffatte dimostrano, ne sembra, fino alla ultima evidenza, esser davvero il globulo del pus il verace veicolo del principio contagioso.

Ma sono a rigore fondate codeste conclusioni? Noi no 'l crediamo. I processi tenuti dall' autore per separare il globulo di pus possono avere alterato profondamente la costituzione del liquido sul quale à egli operato ed averne neutralizzate tutte le proprietà, facendone il calore spicciare varî principî vapo-

[1] J. Van Roosbroeck Cours d' ophthalmologie enseigné à l' Université de Gand, ou Trsité théorique et pratique des maladies des yeux, t. II, Gand. 1853.

Digitized by Google

rizzabili, il cloruro di calce in virtù della sua azione chimica. Per giungere a conclusioni più perentorie, farebbe mestieri, pare a noi, sperimentare altre prove. Il liquido raccolto nel modo uso da Van Roosbroeck potrebbe esser passato attraverso un filtro; i globuli di pus che no 'l traversano sarebber raccolti e trasferiti su le congiuntive da inoculare; il liquido filtrato parimenti applicato ad altre. I risultamenti di questi due tentativi d'inoculazione avrebbero una seria significazione.

Un altro mezzo di giungere alla certificazione di questo stesso fatto per via sperimentale sia ne'cani sia negli individui affetti da panno sarebbe di analizzare co'l microscopio la materia fornita dalle congiuntive colpite in varî gradi dalla ottalmia, ad inoculare da una parte la secrezione nella quale sarebbe stata cerziorata la presenza del globulo di pus, dall' altra quella in cui questo principio non fosse stato scoperto. Applicata ad un numero più o men considerevole d' individui, questa pruova potrebbe dare risultamenti concludenti.

Van Roosbroeck, convinto che il liquido emanato da un occhio infiammato non possegga alcuna proprietà contagiosa pe' l tempo che non rinchiude globuli di pus, e ch'esso abbia tal proprietà con tanta maggior energia quanto più considerevole vi è il numero dei globuli, à voluto assicurarsi se il pus *contagioso* delle blenorree oculari presenti qualche caratteri speciali cui potrebbe andar riferita questa proprietà.

« Ma, egli dice, noi non abbiamo ottenuto risultamenti più soddisfacenti di quelli ch'ebber coloro che le stesse ricerche fecero sul pus del cancro sifilitico o del bottone vaioloso. Questo pus non si differenzia per alcun valutabile distintivo da quello che raccogliesi in ogni altra parte del corpo. Sottoposto al microscopio, torna impossibile il distinguere se derivi da una congiuntiva, da un ascesso o dalla superficie d' una ulcera. Esso presenta la sua forma globulare caratteristica che lo distingue da ogni altro prodotto della economia, ma nulla più. Era anche interessante di assicurare se la forma globulare del pus rendesse contagioso il liquido delle oculari blenorree ovvero il pus prodotto alla superficie della congiuntiva palpebrale solo, che racchiude la proprietà contagiosa. A tale obbietto, raccolto alquanto pus di buona natura da un ascesso alla coscia, noi l'abbiamo inoculato in un occhio preso da panno, dove non à prodotto la menoma irritazione nella congiuntiva. La stessa esperienza ripetuta con pus provveniente da un ascesso della glandola mammaria e con quello raccolto alla superficie di una ulcera alla gamba, à sempre dato lo stesso negativo risultamento. Allora, per avvicinarci ancor più alla congiuntiva palpebrale, abbiam raccolto il pus di uno ascesso che s'era aperto nella congiuntiva scleroticale, in un caso di chemosi fibrinosa in seguito di ottalmite, e dopo di averlo inoculato, abbiam potuto anche assicurarci che questo ultimo pus non era più contagioso di quelli co'quali avevamo fatto le nostre prime sperienze. Pensiam dunque di poter conchiudere da questi tutti fatti non

dovere il pus secrezionato durante una ottalmia purulenta addebitare la sua proprietà contagiosa alla sua forma globulare particolare e caratteristica.

« Abbiam poscia tentato esperimenti in altro aspetto ed abbiam veduto che quantunque volte formisi del pus in alquanto plasma trasudato ed ammassato alla superficie della congiuntiva retro-tarsiana, avvenga ciò in seguito d'una ottalmia blenorragica prodotta per inoculazione, d'una ottalmia militare acuta o cronica o d'una ottalmia purulenta spontanea, val dire sopraggiunta senza che lo infermo stato sia manifestamente in contatto con individuo affetto dalla stessa malattia, questo pus è contagioso, cioè avente proprietà di provocar sempre una malattia identica a quella di cui esso è il prodotto, comechè a gradi differenti.

« Siam di credere che possa inferirsi da tutte queste sperienze che la differenza che vien notata nella proprietà contagiosa del pus raccolto in vari tessuti (differenza ch'è tale che l'uno è sempre contagioso e l'altro non lo è affatto o sol tale diventa quando è il prodotto di una curagione specifica), esser deve ricerca nella natura stessa degli elementi anatomici che àn servito di sostegno alla produzione del pus; che questo non diventi realmente contagioso che quando si è formato in tessuti provvisti di cavità mucose, ed infine che, in queste condizioni, è sempre contagioso in grado più o meno notevole, secondo i caratteri vitali variabili che a noi non è ancor dato riconoscere con la ispezione materiale del liquido ».

Se i risultamenti segnalati dallo autore da noi testè citato fosser confermati da quelli delle sperienze che consigliate abbiamo e che divisiamo di attuare, lieve tornerebbe con la sola ispezione microscopica verificare se la ottalmia in discorso suscettibile sia o pur no di propagarsi per contatto e se possan per conseguente essere additati provvedimenti acconci a preservarsi dal contagio o dispensarsene, risultamento pratico che non sarebbe già senza importanza.

Noi abbiamo ammesso il contagio siccome cagione essenziale dello sviluppamento della ottalmia granulosa; v'à una serie d'altre cagioni che vengono a secondarla ed estenderne l'azione. Le trascorreremo, molto togliendo a prestanza dalle opere di Gouzée [1] e Decondé [2].

II. Condizioni atmosferiche. — Presso che tutti i medici che ànno seriamente studiata la ottalmia degli eserciti àn potuto riconoscere che certe influenze, certe condizioni climateriche modificano notevolmente il cammino di questa malattia. Decondé à inteso a dimostrare che l'umido e il calore sono due condizioni che favoreggiano il suo sviluppamento, mentre che il freddo e la siccità tendono piuttosto ad allontanarla.

[1] H. — P. Gouzée. De l'ophthalmie qui règne dans l'armée belge et des moyens d'arrêter la propagation de cette maladie dans toute agglomeration d'individus, in 8°, Bruxelles, 1842.

[2] Decondé. De l'influence des conditions physiques de l'atmosphère sur l'ophthalmie de notre armée. Annales de la Société de médecine d'Anvers — 1845, p. 130.

Si è legata, ei dice, molta importanza alle cagioni catarrali nella etiologia della nostra ottalmia; ma Fallot che avea primamente creduto a questa influenza à mostrato poi, siccome di anzi vedemmo a pag. 715, che lungi dallo aumentare nel verno, epoca delle infermità catarrali, l'ottalmia per converso diminuisce in questa stagione.

Le proporzioni relative di ossigeno e di azoto nell' atmosfera non par che abbiano influenza di gran momento.

Se i tempi burrascosi ànno qualche azione su lo sviluppamento della nostra ottalmia, lo è soltanto in casi speciali eccezionali che non ci è dato ancora di valutare. Negli sperimenti tentati da Decondé, il galvanismo e la macchina elettrica son rimasi senza azione sul muco ottalmico depositato su le congiuntive de' cani.

Se non che fur visti burrascosi tempi esercitare un' azione evidente su' nostri ottalmici; ecco ciò che ne dice Gouzée:

« Osservammo sovente che i tempi burrascosi e notevolmente i grandi venti di autunno freddi, umidi, epperò non polverosi, ci mandavano molti ottalmici; e che quegli stessi che trovavansi negli spedali provavano nel medesimo tempo, sotto la influenza di queste condizioni atmosferiche, o un accrescimento di sintomi della lor malattia o delle ricadute. Avemmo di frequenti occasioni di ripetere questa osservazione, nel 1829 a Flessingue, dove i venti di ovest soffianti dall'Oceano piglian sovente una gran violenza. Non è raro allora che la malattia assuma lo aspetto reumatico, ec. [1] ».

« Conchiudiamo oggidì, dice Decondé, che la esacerbazione che si appalesa talora nella ottalmia ad occasione de' tempi burrascosi non si deriva dalla elettricità perfettamente, ma da condizioni che possono complicare la elettricità dell'atmosfera ».

Diremo con Fallot:

« Non è nostro divisamento di niegare che in seguito di forti atmosferiche perturbazioni o di violenti uragani furon notate di evidenti recrudescenze della nostra ottalmia; ma non sapremmo consentire che sieno tra questi due fatti necessarî rapporti di filiazione, avvegnachè in cento altri casi di simili movimenti meteorologici ànno esse avuto luogo senza che la malattia ne sia stata altramente affetta [2] ».

Quanto alla influenza delle stagioni Decondé si esprime così:

« Se sol poniamo mente al movimento numerico normale dei granulosi e degli ottalmici, e se facciamo astrazione da certe accidentalità che vengono anormalmente a cangiarne la cifra, quali lo arrivo delle reclute, un'agglo-

[1] H.-P. Gouzée. De l'ophthalmie qui règne dans l'armée belge, etc. Bruxelles, 1842.

[2] Analyse du mémoire de M. Piringer, intitulé: *Die blennorrhaeam menschen auge*. Annales d'Oculistique, t. V, p 79.

merazione momentanea, ec., noi sappiamo che nel verno minore è il numero degli ottalmici e dei granulosi, e nella state ne sono i casi più numerosi e più gravi. Nel verno durante i mesi di gennaio e febbraio ve n'à di meno, e in questa epoca più rapidamente corrono gl' infermi alla guarigione; la primavera è molto più favorevole al felice cammino di questa malattia di quel che l'autunno non sia, ciò che dipende ancora dal regnar che fanno più in autunno che in primavera i venti tiepidi ed umidi dell' Ovest. E per vero si osserva che in sul finir dell' autunno non solo i granulosi non tendono a guarire, ma son corrivi ad intristire e una furia di nuovi casi allor si manifesta. Nella primavera i venti di ovest sono men frequenti che in autunno, e i venti del nord e dell' est, sbarbicato in qualche modo il male nella generalità di coloro che ne soffrono, l'azione del vento di ovest viene a spegnersi su' pochi individui che per eccezione son rimasti affetti da ottalmia [1] ».

« I venti non agiscono su' nostri ottalmici e su' nostri granulosi che mercè la umidità e il calore che recano o che li accompagnano, e mercè la velocità che lor dà una proprietà più o meno dispersiva. Più il vento è secco e freddo, più immeglia lo stato de' nostri granulosi; più è caldo ed umido, più la sua azione è sfavorevole; il vento caldo e secco è men pernicioso del vento freddo ed umido. L'assenza di ogni vento lascia che si accumuli il miasma ottalmico che agisce allora con una grande intensità [2] ».

III. Influenza delle guarnigioni. — 1. In una stessa guarnigione i reggimenti continueranno, in pari circostanze pertanto, a fornire tanti novelli ottalmici e granulosi di più quanti furon sempre di più infermi di queste due categorie in essi reggimenti. L' infermità inclina costantemente a generalizzarvisi in ragione della più grande estensione che vi à presa.

2. I reggimenti forniranno tanti ottalmici di più, quanto più grande sarà lo ingombro nelle caserme da essoloro occupate, quanto più gran novero d' individui coricheransi in una stessa stanza, quanto meno bene stabilita vi sarà la ventilazione.

3. Saranno ne' corpi tanti ottalmici di più, quanto più protratto sarà il soggiorno degl' individui nelle camerate e meno saranno occupati al di fuori.

4. I reggimenti forniranno tanti ottalmici di più quanto più frequenti vi saranno le guardie e i corpi di guardia offriranno men favorevoli igieniche condizioni. Decondé à osservato che i più sani corpi di guardia son quelli dove assai aperture dan passaggio a tutti i venti [3].

Una volta che il contagio si è mostrato in una guarnigione, continua ad esercitarvi la sua azione, primamente co' mutui

[1] Decondé. Memoria citata, p. 144.
[2] Ibidem, p. 148.
[3] Decondé. Mémoire sur quelques questions qui se rattachent à l' ophthalmie des armées. Annales de la Société de médecine d' Anvers, anno 1842, p. 317 e seg.

rapporti fra le diverse milizie di una guarnigione, poscia per le loro relazioni con le prostitute che contraggono la infermità e contribuiscono a spanderla.

IV. Acclimatazione. — Decondé spiega con l'acclimatazione la specie d' immunità onde godono alcuni individui usi a trovarsi in rapporto con ottalmici senza contrarne la malattia. Non pertanto, codesta immunità tiene i suoi limiti e cessa quando il miasma ottalmico trovasi assai concentrato nelle camere dove si dimora. Essa perdesi se si cessa per un dato tempo di trovarsi nella sfera di azione del miasma ottalmico. Con l' acclimatazione viene spiegata quella sorta di preservamento di cui godono i medici militari e gli antichi soldati ; preservamento che conta ciò nullameno numerose eccezioni, perocchè ben molti medici àn contratto l'ottalmia prestando lor cura agl' infermi di questa malattia , mentre che forse altri ne àn preso il germe che schiuder potrebbe un giorno. Se ne' soldati il male, contratto appena , tende ad accrescersi , l' è perchè restano essi sotto la influenza che loro lo à dato ; negl' individui che sottraggonsi a questa influenza non sì tosto la malattia sviluppasi, può ella limitarsi a qualche granulazioni del ripiego della congiuntiva e restar lunghissimo tempo stazionaria.

« L' acclimatarsi all' ottalmia sarà tanto più facile quanto meno esteso sarà il focolare del male, e più breve vi sarà il soggiorno. Se lo si prolunga, non farassi ciò impunemente che fin quando avvenga insensibilmente o per gradi. Più, per contrario, sarà lungo il soggiorno, più esteso sarà il focolare del male, concentrato od attivo, vi saran minori probabilità di sfuggita. Più si starà spaziosi, sperperati, ma sopra tutto più si starà in aria costantemente rinnovata od intieramente libera, men si avrà a subire le conseguenze del male [1] ».

V. Afferma Decondé non conoscer condizioni della vita militare che più dieno favore allo sviluppamento ed alla propagazione della ottalmia quanto quelle de' campi e più specialmente quelle del campo di Beverloo. L' è perchè colà meglio che in qualsia altra parte vi à accidenti che vengono a favoreggiarla. L' agglomerazione degli individui vi è più grande che nelle peggiori guarnigioni, e i locali non son quivi ordinati conformemente alle regole di una buona igiene. Decondé avrebbe potuto aggiungere che le epoche per lo accampamento sono per l' usato in està , ed in questa stagione dell' anno l' ottalmia granulosa infierisce per lo più.

Non tralasciamo , in parlando del campo di Beverloo , di far notare esser quivi il suolo sabbia fina, che sbattuta sem-

[1] Decondé. Memoria citata, p. 156.

pre da' venti, cacciasi fra le palpebre e il globo dell' occhio ed irrita con la sua presenza le congiuntive.

VI. La influenza degli accantonamenti è propizia al punto di vista della diminuzione del numero dei granulosi e degli ottalmici, se scarsa mano d'uomini stia in ciascuna casa e sieno abbastanza occupati per non soggiornare che poco tempo nelle dimore. Se, per converso, v'à ingombro negli alloggi e ne' corpi di guardia, e se in essi vanno individui d'ogni reggimento, vi saranno allora tutti gl'inconvenienti delle guarnigioni e l'alta cifra degli ottalmici che si è usi a notarvi.

VII. Nelle marce di està i soldati sono esposti alla molestia ed alla fatica cagionate dal vestiario e dagli oggetti di armamento, alla influenza de' corpuscoli stranieri sorvolanti nell' atmosfera che penetrano fra le palpebre e vengono a colpir l'occhio, ai raggi del calore e della luce ed allo abuso degli alcoolici.

Queste svariate cagioni, operando isolatamente o riunite, non sono suscettibili di determinare una ottalmia analoga alla nostra malattia specifica, ma son capaci di congestionare l'occhio, od irritare meccanicamente le palpebre e la congiuntiva. Se questi risultamenti ànno avuto luogo nell' assenza dell' ingombro, quando, a mo' d' esempio, gl' individui sono sperperati negli accantonamenti, questo stato d' irritazione dell' occhio e delle sue parti vicine, che facilita il germinar della nostra ottalmia specifica, si dissipa col cessar delle cagioni che l'ànno prodotta. Ma non torna più lo stesso quando, dopo una marcia, deggion le milizie subire un ammassamento più o men grande; sonovi allora ottalmici in maggiore o minor numero, avvegnachè la ottalmia si sia identificata ed abbia germinato con facilità su congiuntive già congestionate e però corrive a contrarre il male [1].

I viaggi delle soldatesche per istrada di ferro espongon pure alla introduzione di polvere, di corpi stranieri fra le palpebre, dove agir possono come agenti congestivi e disporre gl'individui all'azione dei miasmi ottalmici.

VIII. Risulta dalle ricerche alle quali à dato opera Decondé che gli esercizi ànno piuttosto una influenza favorevole che sfavorevole al punto di vista del decrescimento del numero dei granulosi e degli ottalmici [2].

IX. Tornò sempre impossibile a noi di riconoscere le condizioni che fanno ad un individuo anzi che ad un altro contrarre codesta malattia. Possiamo affermare che i due sessi in

[1] Decondé, loco citato, p. 349 e seg.
[2] Annales d'Oculistique, 1840 - 1841, t. IV, p. 279 e seg.

Digitized by Google

tutte le età e nelle svariate condizioni la prendono con la stessa facilità. Ci spingeremo anzi a dire che nulla in ciò ponno le costituzioni; se non che, le costituzioni sanguigne lasciano il male allo stato francamente infiammatorio, mentre che ne'linfatici e negli scrofolosi l'ottalmia offre qualche caratteri speciali, tale un grado di cronicismo e di ostinazione che difficilmente ella guarisce, lascia tracce di sua esistenza e tien gli affetti dal male esposti a novelli assalti quando la menoma cagione sopravvenga [1].

X. Noi abbiam disaminato, dice Fallot [2], il colore degli occhi de' varî ottalmici, ed abbiamo appreso esser questa infermità più incomparabilmente frequente negl'individui dagli occhi azzurrini che in quelli che li ànno d'altro colore; ma non vuolsi disconoscere che i primi sono nel Belgio più numerosi degli altri.

XI. Quando la malattia non colpisca che un occhio, ciò che in principio accade solamente, le osservazioni stabiliscono un rapporto presso che uguale fra il destro e il sinistro.

XII. Gli stati congestivi dell'occhio e delle parti vicine facilitano l'azione del miasma ottalmico. Decondé cita il caso di un furuncolo del sinistro sopracciglio, un altro d'un pugno sull'occhio sinistro, un terzo di una mosca penetrata tra le palpebre e il globo dell'occhio destro, alcune particole della quale vi eran rimase per qualche tempo, seguendo a ciò l'apparizione delle granulazioni.

XIII. Mac Grégor ammette poter essere le mosche agenti intermedi del contagio ottalmico, trasportando la materia da un occhio infermo ad un occhio sano.

Decondé considera un tal fatto analogo a quelli ch'egli addita; egli opina che la congestione oculare, la irritazione effimera, prodotte dal corpo straniero ànno agevolata l'azione delle emanazioni ottalmiche.

XIV. Egli aggiunge: sol come congestivo degli organi oculari un collare troppo stretto o la troppo forte pressione di uno schako può farsi cagione predisponente della ottalmia. Ma, diciam pure, la pressione del collare e quella dello schako non possono che assai di rado congestionar l'occhio, perocchè pruove di quasi-strozzamento fatte da noi non àn potuto mai far rossa la mucosa delle palpebre o farla penetrare da tanto sangue nero che potesse essere scoverta la differenza dello stato fisiologico allo stato patologico. Ciò nullameno consentiamo che la molestia

1 Decondé, Annales de la Société de médecine d'Anvers, anno 1842, p. 113.
2 Fallot. Nouvelles recherches, ec. p. 19. Bruxelles, 1838.

cagionata dallo schako può congestionar l'occhio, chè conoscemmo soldati ed ufiziali i quali usar non potevano lo schako senza provare punzecchiature ed arrossimento alle palpebre; accidenti che àn dovuto esser favorevoli alla germinazione della ottalmia[1].

Non ci piaccia pertanto esser troppo esclusivi, e dopo aver riconosciuto che la compressione operata dallo schako e dal collare non à nella produzione della ottalmia granulosa la parte importante che alcuni medici avean creduto doverle attribuire, teniamo computo della congestione verso gli organi oculari che questi due articoli dello abbigliamento del soldato possono addurre quando bene adatti non sieno allo individuo, e non dimentichiamo sopra tutto ciò ch' essi erano altra volta prima di aver subito le svariate modifiche successivamente introdotte di poi la nostra separazione dalla Olanda.

XV. Egli è stato riconosciuto da' più preclari ottalmologhi che gl' individui affetti da ottalmia catarrale semplice assai lieve contraggono l' ottalmia granulosa quando sono in rapporto con infermi presi da questa ultima malattia. L' ottalmia militare germina allora, siccome dice Canstatt, sul suolo di un' altra ottalmia[2]. Le infermità scrofolose dell' occhio facilitano ancora questa germinazione, ciò che senza dubbio si deriva da che essendo siffatta infermità d' una natura più lenta, il richiamo sanguigno vi è più continuato, e spesso di una durata allo estremo protratta.

Se le altre maniere di ottalmia possono andar considerate, immezzo alla vita militare, siccome predisponenti alla ottalmia granulosa, s' intende che le cagioni catarrali, le repentine infreddature sien suscettibili di produrre in modo secondario l' ottalmia degli eserciti.

XVI. Noi non discuteremo il valore di qualche altre ragioni messe in campo per ispiegare il perduramento della ottalmia nello esercito; e per vero il bianchetto del cuoiame, il verderame dell' ottone, l' uso della patata, del pane di munizione, la qualità di certe acque e ben altre cagioni sono state alla lor volta accusate. Cagioni siffatte sono oggidì rilegate in un giusto obblio.

XVII. Se v' à accidenti che concorrono ad aggravare l' ottalmia granulosa, altri ve n' à che ne immegliano lo stato o pur si oppongono al suo appalesamento. Il tifo, la dissenteria, il

[1] Decondé. Mémoire sur quelques points propres à éclairer l' étude de l' ophthalmie des armées. Annales de la Société de médecine d' Anvers, 1842, p. 152.

[2] Mémorie et observations sur la cause qui entretient l' ophthalmie militaire dans l' armée, pe'l dottore Canstatt. Bulletin médical belge, settembre 1834.

colera, le febbri intermittenti sono nel novero delle ultime [1]; la rosolia e la grippa sembrano acconce a favoreggiar lo sviluppamento della malattia.

§ III. — SINTOMATOLOGIA.

La descrizione data da Mackenzie della ottalmia contagiosa è fatta da mano di maestro. Noi non vi abbiam trovato da aggiungere che qualche sviluppamenti relativi alle granulazioni.

Comechè noi studiassimo possibilmente di intendere soltanto ai punti pratici della quistione della ottalmia granulosa, limitandoci, potendolo, a dinotar le sorgenti cui far capo pe' teoretici sviluppi, ci corre non pertanto l' obbligo di esaminare questo punto di dottrina: sono elleno mai le granulazioni un prodotto di nuova formazione o il morboso sviluppo di un elemento normale delle congiuntive? Importantissimo è ne' fatti lo scioglimento di tal quistione in risguardo alla terapeutica; ella mena in un caso a distruggere le granulazioni, nell'altro a ricondurre allo stato fisiologico organi morbosamente sviluppati.

Malgrado la sua importanza siffatta quistione attende ancora di essere diffinita; ma solo essendo nostro proposito di far conoscere lo stato della scienza, ne restringiamo a chiedere ad Hairion la esposizione delle svariate sentenze prodotte all'obbietto da lui così riassunte: [2]

« Per alcuni le granulazioni sono morbosi prodotti di nuova formazione, vere pustole carnose (Lawrence); per altri elleno consistono nella ipertrofia del corpo papillare (Mackenzie, Tavignot, Borlé, ec.), glandole mucipare (dottor Müller de Bensberg) papille e follicoli mucosi (Sichel, Stoeber, Laugier, Fallot, ec.), villosità, ec.

« Sotteau non vede nella granulazione vescicolare che una flittene e Carron du Villards che una vescichetta simile a quella della scabbia, e come questa avente il suo acarus [3]. Per Loiseau, le granulazioni, il vellutato e il rilasciamento della congiuntiva non sono che ipertrofie del corpo papillare, delle villosità e del tessuto cellulare sottoposto [4]. Per Eble, la

[1] Vleminckx e Van Mons. Essai sur l' ophthalmie. Bruxelles, 1824. — Vleminckx. Rapport à M. le Ministre directeur de la Guerre sur l' ophthalmie de l' armée. Bruxelles 1834. — Fallot e Varlez. Recherches sur l'ophthalmie de l'armée. Bruxelles 1829. — Decondé. Mémoire sur quelques points propres à éclairer l' histoire de l'ophthalmie des armées: Annales d' Oculistique, 1840 - 1841, t. IV. p. 185.

[2] Bulletin de l' Académie royale de médecine de Belgique, 1850 - 1851, t. IX p. 162, e Annales d' Oculistique, t. XXIII, p. 109.

[3] Decondé. Mémoires sur différentes questions qui se rattachent à l'ophthalmie de l'armée. Annales de la Société de médecine de Gand, anno 1840, t. II, p. 122.

[4] Mémoire sur l' efficacité de la cautérisation des granulations palpebrales par le nitrate d' argent. Annales de la Société de médecine de Gand, 1838.

granulazione speciale alla ottalmia contagiosa è costituita dal corpo papillare alterato nella sua vitalità in modo *qualitativo* a *quantitativo*, e per Thiry da' produzioni speciali, eteromorfe, analoghe a quelle che osservansi al collo uterino e nell' uretra, ch' ei rannoda ad un principio comune, al virus blenorragico. Ugual confusione per ciò che concerne la parte della congiuntiva assegnata per sede alle granulazioni: i più fra' medici le pongono in tutta la estensione della congiuntiva palpebrale, altri più particolarmente ed anche esclusivamente nel ripiego retro-tarsiano. Decondé, che ammette due maniere di granulazioni, carnose le une e vescicolose le altre, dà per sede esclusiva alle prime la congiuntiva del tarso ed alle seconde la sua porzione retro-tarsiana. Dippiù molti medici ànno osservato granulazioni su la congiuntiva del bulbo e Tyrrell ne à viste fin su la cornea ».

Secondo Van Roosbroeck le granulazioni palpebrali non sono un' alterazione, una ipertrofia dell' uno e dell' altro elemento anatomico della congiuntiva, sono un prodotto di nuova formazione ma consistente semplicemente in un trasudamento del plasma o della materia fibrinosa del sangue. Questo trasudamento risiederebbe non già nel tessuto della congiuntiva ma su la sua superficie esterna, val dire fra la congiuntiva e il suo epitelio [1].

Ciò che precede basta per istabilire che sotto il nome di granulazioni palpebrali sono state descritte le alterazioni le più svariate in quanto alla loro natura, alla lor cagione, alla lor sede in tale o tale altro elemento costitutivo o in tale o tale altra porzione della congiuntiva [2].

Tutti gli autori son d' accordo su questo punto, non esser cioè le granulazioni lo esclusivo appannaggio della ottalmia degli eserciti, ma vedersi anche talora al seguito di altre ottalmie. Canstatt à dato opera a distinguere le granulazioni derivanti da queste diverse origini.

Ecco ciò ch' ei scrive all' obbietto [3].

« La metamorfosi della congiuntiva che noi abbiam nomata granulazione non appartiensi esclusivamente alla ottalmia militare. La si trova benanche dopo congiuntiviti d' altro genere, sopra tutto catarrali ed erisipelatose, di lunga durata o che àn subìto di frequenti recidive. Ma la differenza sta in ciò che in queste ultime malattie la granulazione è una *recidiva*, un fenomeno secondario, mentre che nella ottalmia militare ella è uno de' *precipui sintomi del debutto*, un sintoma *primitivo*. Nelle congiuntiviti croniche ordinarie la granulazione è un sintoma *consecutivo* ed *accidentale;* nella ottalmia militare per contrario è un sintoma *essenziale che non mai se ne scompagna*. La granulazione è il sintoma il più costante della ottalmia militare senza cui ella non esiste giammai eccetto che nel più alto grado di sua forma acuta, nel quale tutta la congiuntiva

[1] Archives belges de médecine militaire, 1853; t. XI, p. 170, — Cours d' ophthalmologie professé à l' Université de Gand, ec., t. II, p. 283. Annales d' Oculistique, t. XXX, p. 44-171.

[2] Archives belges de médecine militaire, 1850, t. V, p. 175 e seg.

[3] Mémoire et observations sur la cause qui entretient l'ophthalmie de l'armée belge, estratte dal Bullettin médical belge, n. di settembre 1834, p. 6 e 7.

Digitized by Google

palpebrale ed oculare presenta una prominenza liscia e rossa. Ma pure, in tal caso, la granulazione appare appena che il gonfiarsi dello epitelio che covre il corpo papillare della congiuntiva viene a cessare. La esistenza sola della granulazione non è dunque bastevole a caratterizzare l'ottalmia militare (granulare), ma benanche il *periodo della malattia* in cui ella trovasi; la sua *estensione* e la sua *durata* deggiono parimenti esser prese in considerazione per portare un diagnostico sicuro ».

Decondé intanto, senza troncar la quistione in modo assoluto, risguarda la granulazione vescicolosa siccome caratteristica della ottalmia militare, e la granulazione carnosa come niente affatto congiunta necessariamente a questa ottalmia di cui non sarebbe che un fenomeno patologico secondario [1].

In un precedente lavoro lo stesso autore avea mosso qualche dubbi su la esistenza delle granulazioni in ottalmie diverse da quella degli eserciti. E a dir vero, in un paese quale il nostro, in cui il germe della malattia è sì propagato, supporre non puossi per avventura che i casi ne' quali per eccezione sono apparse granulazioni in seguito di ottalmie catarrali per esempio, il germe granuloso preesisteva e si è sviluppato poi sotto la influenza dell' infermità catarrale, o pure che il contagio granuloso è venuto ad identificarsi al fondo di una catarrale ottalmia? Ecco una quistione da studiare, e se venisse ella mai ad essere deffinita nel senso che la granulazione appartenga di privilegio alla ottalmia degli eserciti, una luce affatto nuova sarebbe diffusa su questo punto ancora oscuro della loro istoria.

Ecco quel che dice all' obbietto Decondé [2]:

« . . . Ne conseguita forse che ogni granulazione (vescicolosa) portante caratteri siffatti dipenda dalla nostra ottalmia? Noi non indugiamo ad affermarlo nel senso che sia la granulazione costantemente il risultamento, oppure dinoti la esistenza di una ottalmia specifica contagiosa che passar può allo stato di blenorrea. Se fu mai od è ancora discrepanza a tal riguardo, ciò si deriva dal non potersi intendere su le definizioni più che sottili di ottalmia catarrale e di contagiosa ottalmia. Ricordiamo intanto che la maggior parte delle ottalmie addimandate catarrali osservate da 25 anni ne' nostri borghesi altra cosa non erano che la nostra ottalmia granulosa. Torna lo stesso delle ottalmie dette catarrali ne' nostri soldati le quali novantotto volte su cento eran la contagiosa (la granulosa) che complicavasi di una infezione detta catarrale sul globo dell' occhio.

« Qualunque dubbio su la natura essenziale della granulazione non può essere rischiarato che in un sol modo. Le indagini dovrebbero esser prese in una contrada in cui la nostra ottalmia non infierisce nè infierì giammai, e se la granulazione colà si mostra spontaneamente più dubbio non rimane

[1] Mémoire sur l' anatomie de la conjonctive, au point de vue de ses altérations pathologiques et de leur traitement. Archives belges de médecine militaire, t. III, p. 145, 1849.

[2] Annales de la Société de médecine d' Anvers, anno 1840, p. 340.

Digitized by Google

allora che siffatto carattere non si appartenga ormai unicamente al nostro male. Nel nostro paese mal potrebbero simiglianti indagini offerire tutte le necessarie guarentige. Non sarebbe ei forse questo il luogo di notare che gli autori, a qualunque paese appartenessero, non osservaron mai o non descrissero lo stato granuloso, allorchè non infieriva una ottalmia epidemica o contagiosa?... »

Delle differenti specie di granulazioni.— Vedemmo già esser le granulazioni talora *primitive*, val dire preesistenti ad ogni oculare infiammazione, e in altri casi *consecutive* alla congiuntivite palpebrale. Noi dobbiamo far conoscere la sintomatologia delle granulazioni, che divideremo, con Decondé, in vescicolari e carnose.

Granulazioni vescicolari.—S'altri guarda, dice Decondé [1], il principiar delle vescicolari granulazioni, osserva che precisamente nel punto in cui trovasi normalmente *il fascio* vascolare da noi segnalato nella suddivisione retro-tarsiana della congiuntiva palpebrale, sviluppasi gran copia di picciole punte sporgenti che formano un leggiero rilievo conico od orbicolare alla superficie della congiuntiva. Sempre nel dintorno de' ramuscoli vascolari e sopra tutto verso la origine del vaso principale, cioè verso l'angolo esterno, elleno mostransi dapprima e fansi e restano per lungo tempo le più confluenti.

« Il cammino di siffatta granulazione è presso che sempre ascendente ne' nostri militari: le picciole punte in rilievo mostransi subitamente sotto l'apparenza di picciole perlate prominenze; in quello stesso il vaso che le alimenta si fa grande, s'arricchisce di ramuscoli novelli: la mucosa prende un aspetto infiammato; infine lo sviluppamento delle granulazioni non indugia a diventar completo: il processo infiammatorio della congiuntiva che le circonda e le ricopre diventa nel tempo medesimo sempre più evidente e profondo.

« Giunte al summum del loro sviluppamento esse presentano i seguenti caratteri riconoscibili ad occhio nudo ma meglio riconoscibili mercè una forte lente: sulla parte della congiuntiva che lascia l'orlo posteriore dei tarsi per venire al globo dell'occhio, vedesi una quantità più o men grande di sporti di svariate grandezze, spesso come granelli di miglio: questi piccioli corpi son vescichette dalle sottili pareti che offrono un aspetto semi-trasparente: aperte e sottoposte ad una leggiera pressione codeste vescichette vuotansi ed abbassansi. Può un tale abbassamento ottenersi con la sola pressione: vedesi allora il fluido scaturire, stillare attraverso una copia di picciole punte dalle pareti della vescichetta e circondarla come nuvola leggiera. Se tolgasi lo scorso fluido e ripetasi tal picciola operazione, s'abbassa compiutamente la vescichetta, e se viene incisa, trovasi la sua interna parete assai liscia ed assai vascolare.

« Queste granulazioni, in quanto al lor numero ed alla loro disposizione, offrono tante variazioni quanti sono individui; non però ànno generalmente la disposizione che segue:

[1] Mémoire sur l'anatomie de la conjonctive, au point de vue de ses altérations pathologiques et de leur traitement. Archives belges de médecine militaire, anno 1849, t. III, p. 145.

Digitized by Google

« Le granulazioni più o men ravvicinate son disposte in una o più file o serie lineari, per l'usato due, e trovansi in rapporto col numero dei ripieghi della parte (retro-tarsiana) della congiuntiva di che ragioniamo [1]. Queste granulazioni sono separate le une dalle altre da solchi occupati da vasellini che si sono sviluppati al di là del loro stato normale e che forniscono a ciascuna corrispondente granulazione una copia di ramificazioni più sottili che distribuisconsi in rete nelle pareti delle vescichette.

« Quando si escide una parte della congiuntiva del ripiego ne' casi di granulazioni antiche, e lavasi l'orlo, le granulazioni vescicolari appaiono ancora con tutti questi caratteri e mai non vi si trova la materia fluida concretata o fatta spessa ».

Granulazioni carnose. — « Queste granulazioni son composte di tanti piccioli sporti addossati gli uni su gli altri, duri, e sanguinenti di leggieri al contatto quando fossero antiche. *Nella palpebra superiore*, ad una linea quasi di qua dell'orlo aderente del tarso, sono esse più confluenti e prendono il loro grande sviluppo; diminuiscono in confluenza ed in volume avvicinandosi all'orlo libero; presso che ad una linea dietro l'orlo aderente del tarso scompariscono affatto. Nella palpebra inferiore non lungi dall'orlo libero sono al maggior punto sviluppate, quivi pure sono più confluenti. *In dentro alle due palpebre* distendonsi, ma con uno sviluppo infinitamente minore verso la commessura interna fin dentro i punti lacrimali ch' esse circondano e fin su la parte anteriore del ripiego semi-lunare. *Verso l'angolo esterno* esse sono generalmente più sviluppate ed occupano una superficie più grande che al di dentro. Notasi ciò sopra tutto alla palpebra superiore. Non trovansi mai le granulazioni carnose frammischiate alle vescicolari che sol su la membrana occhieggiante.

« Vedute ad occhio nudo e in sul cominciar di loro evoluzione la congiuntiva che le sopporta presenta alquanto bene l'apparenza della corteccia rugosa di certi cedri. Ad un più grande sviluppo, elleno sono state perfettamente dipinte da Eble nelle figure XIV, XVI e XVII aggiunte al suo libro [2]. Vuolsi non pertanto osservare che Eble considera malamente, a creder nostro, codesto aspetto granuloso siccome uno stato fisiologico e normale.

« Le granulazioni carnose sono state descritte da Müller sotto il nome di glandole mucose.

« Vedute con una buona lente montata queste granulazioni appaion come tanti porri assai mamelluti, con prominenze, con tagli precisi. Notasi che le loro diverse parti, del pari che vedesi ordinariamente ne' porri e nelle papille della lingua, sono divise fino alla base da linee brusche e nette. La loro superficie libera è arricciata di rugosità. Le granulazioni son le une separate dalle altre da solchi assai profondi, occupati da' principali rami vascolari che par di là mandino una reticola finissima agli sporti porrosi che separano.

« Le granulazioni carnose, alquanto molli nel principio di loro evoluzione, diventano più tardi dure e presentano allo istrumento tagliente la

[1] Secondo Decondé, la parte retro-tarsiana è soltanto suscettibile di coprirsi di granulazioni vescicolari che caratterizzerebbero la ottalmia degli eserciti e che mai non si estenderebbero al di là. Archives belges de la médecine militaire, 1849, t. III, p. 157.

[2] De la structure et des maladies de la conjonctive, ec., per Burkard Eble, tradotto dal tedesco da Ed. de Losen de Seltenhoff Bruxelles, 1836.

stessa resistenza del tessuto fibroso. Noi non abbiamo in esse trovata mai cavità, nè le abbiamo mai viste inzuppate di un liquido qualunque. Puossi conservarle nell' alcool; noi ne abbiamo di quelle che, da otto anni immerse in questo liquido, conservano ancora tutti i caratteri che son loro peculiari.

« La granulazione carnosa non è affatto necèssariamente legata alla nosra ottalmia, non è che un fenomono patologico secondario. Quando la granulazione vescicolare à uno sviluppamento regolare, la faccia interna del tarso conserva lungo tempo e può conservar sempre la sua nettezza e il suo pulito fisiologico ».

La partizione delle granulazioni in vescicolari e carnose non è la sola che sia stata proposta. Sono state divise benanche in *secretanti* e *non secretanti*. Sappiam bene che il liquido contenuto nelle vescichette non è lo stesso di quello che risulta dalle granulazioni carnose; ma questo liquido esiste ed emana dalle vescichette quando vengono ad aprirsi. Quanto alle granulazioni carnose, sono esse sempre accompagnate da una secrezione muco-purulenta che varia in qualità ed in quantità; può ella esser picciolissima ed appena apprezzabile, od eccessivamente abbondante, siccome nella ottalmia granulosa sopra-acuta, in cui gran copia di pus emana dalle palpebre non sì tosto altri le apra.

Se ammettiamo che le granulazioni carnose non sono secche giammai, ci è forza non però affermare che quando esse sono perfettamente ricoperte di acetato di piombo, non vi si vede più alcuna specie di secrezione; ma se lo strato piombico viene a distaccarsi, la secrezione muco-purulenta riappare. Vedesi ancora assai sovente che la secrezione che formasi sotto lo strato piombico solleva quest' ultima e la distacca in certi punti.

Quando la secrezione è poco abbondante appare agli angoli palpebrali e soprattutto allo interno sotto la forma di una materia biancastra, ed è scoperta principalmente il mattino pria che lo infermo lavato si sia.

Sono state bensì descritte alcune granulazioni *miliari*, *papillari*, *arenose*, *vellutate*, *fungose*, *sarcomatose*, *vegetanti*, *molli*, *dure*, *callose*, *pediculari*, *sessili*, ec; ma noi siam di credere che queste tutte divisioni sieno superflue. E ne' fatti, o questi diversi stati risultano da modificazioni sopraggiunte in seguito della curagione posta in opera, o sono stranieri alla ottalmia degli eserciti e dipendono da altre alterazioni delle palpebre che noi non dobbiamo descrivere.

In sul bel principio di questo lavoro abbiam divisa la malattia che ne occupa ne' tre stati che disamineremo:

1.° Stato di cronicità o d'indolenza costituito dalle granulazioni vescicolari e carnose;

2.° Stato di ottalmia sub-acuta ;
3.° Stato di ottalmia sovra-acuta.

1.° *Stato cronico.* — È desso costituito dalle granulazioni. Abbiam descritto le granulazioni vescicolari e carnose: ne resterebbe a dinotare la trasformazione che subiscono le granulazioni vescicolari per passare allo stato di granulazioni carnose; ma un tal subbietto richiede di nuove indagini. Questa trasformazione accadendo spesso rapidamente ed essendo riconoscibile sol quando è attuata, il momento della transizione sfuggì finora alle investigazioni. Esistono spesso le granulazioni senza che colui che n'è affetto ne abbia la coscienza; egli non ne risente alcuno incommodo, non isperimenta alcuna molestia ne' movimenti delle palpebre e degli occhi nè alcun turbamento nella funzion visuale. Ma quando le granulazioni ànno preso molto sviluppo, le palpebre inferiori son gonfie e fanno un considerevole sporto allo infuori; il vivido dell'occhio può esser notevolmente scemato; la congiuntiva del globo presenta arrossimento. In questo stato l'infermo accusa appena un lieve dolore che si manifesta sopra tutto ne' movimenti del globo dell'occhio; la sensazione di piccioli corpi stranieri, di granelli di arena che lo mena a stropicciarsi gli occhi; una leggiera sensazione di bruciore fra le palpebre, la quale non sopraggiunge che il mattino o quando si è esposti ad una temperatura elevata, ad un denso fumo, ad una troppo viva luce, o all'azione di un vento impetuoso. In queste circostanze la visione è momentaneamente impacciata; fansi umidi gli occhi; aumenta la secrezione mucosa, si riassume nell'angolo palpebrale interno e vi si coagula durante la notte. Al ridestarsi, le palpebre e le ciglia son collegate, agglutinate.

2.° *Stato sub-acuto.* — *La presenza di una secrezione mucosa-purulenta, fornita dalle granulazioni riunentisi nella incavatura oculo-palpebrale inferiore, e che si fa comparire od aumentare a volontà premendo su la superficie granulata* [1], dinota l'apparizione del secondo grado, o *ottalmia granulosa sub-acuta*, principalmente quando vengano ad aggiungersi i seguenti sintomi: turbamento pronunziato nella vista, specialmente il mattino, in seguito della ritenzione sul davanti della cornea di filamenta della materia secrezionata cui lo infermo è di frequente costretto a togliere con un fazzoletto od un pannolino; lo accrescimento di volume delle granulazioni aumenta lo sporgere delle palpebre; la congiuntiva del globo dell'occhio è rossa, gonfiata; la sensazione di granelli di arena fra le

[1] Fallot. Nouvelles recherches pathologiques et statistiques sur l'ophthalmie qui règne dans l'armée belge, 1838, p. 10.

palbebre è presso che permanente; vi à dolore, fotofobia. Il dolore non à sempre lo stesso carattere: pungitivo in alcuni, è negli altri gravativo: limitasi talora agli occhi, si distende talora alla fronte o nel cranio; talora continuo, intermittente talora, e in tal caso quasi sempre notturno [1].

3.° *Stato sovra-acuto.* — Quando la infermità viene ancora ad aggravarsi sotto la influenza di potenti cagioni di cui è stato discorso in un capitolo precedente, appare nel suo più alto grado d'intensità e costituisce allora *l'ottalmia purulenta acuta* addimandata pure da alcuni autori *blefaro-ottalmo-blenorrea.* Il suo principale carattere risiede nel tumore rosso o azzurriccio formato dalle palpebre enormemente gonfiate, su le quali si delineano di frequente i vaselli cutanei pieni di sangue e come varicosi, e *i torrenti di pus che scendono dalla apertura palpebrale tosto che altri dilata le palpebre, inondano, irritano e decorticano la pelle della gota corrispondente* [2].

Sono dappertutto, dice Gouzée 3, e segnatamente nella infanteria leggiera, individui che offrono lo sviluppo morboso, primitivo o consecutivo, prominenze villose o papillari delle congiuntive palpebrali. Ora, individui novelli, vergini di ogni oculare malanno, vengano a mescersi in folla a codesti soldati formanti il nocciuolo di un reggimento, *più questo germe è comune, sparso fra questi ultimi e forte l'agglomerazione, più e più subitamente lo si vede nascere, sviluppare, accrescere ne'frescogiunti.* Ecco un fatto costante, facile a verificare e di una estrema importanza, sul quale non ci è dato troppo insistere ».

In ogni assembramento d'individui troppo grande per la capacità dei locali, se sieno taluni colpiti da granulazioni ed istituita non sia un' acconcia curagione vedesi a capo di qualche settimane, nei primi ammalati aumentar di gravità la malattia. Di vescicolari fansi carnose le granulazioni; s' appalesa poscia l' ottalmia sub-acuta, ed alla pur fine l' ottalmia purulenta o la malattia al suo più alto grado. Negl' individui primamente sani vedesi apparir delle granulazioni che seguono pure un cammino ascendente se impedite non sono nel loro svilupparsi, ed in alcuni l' ottalmia purulenta acuta appare sì prontamente da far credere di non essere stata preceduta da granulazioni. Sperimentasi ciò ne' casi in cui il virus ottalmico è assai concentrato, quando esso gode di una grande attività in ragione dell' acuzie del morbo onde emana e di certe cagioni coadiuvanti per noi altrove disaminate. Siam di parere non però che

[1] Fallot, opera citata, p. 9.
[2] Ibidem, p. 11.
[3] Gouzée. De l' ophthalmie qui régne dans l' armée belge. Bruxelles, 1842, p. 82.

assai sovente in questi casi la malattia abbia cominciato con la granulazione; la sua rapida evoluzione non avrà lasciato farla in sul principio riconoscere, e quando il malanno sarà giunto al suo apogeo, la esplorazione necessaria a costatar la granulazione più non sarà possibile.

Chiamiamo tutta l'attenzione del pratico su'pochi precedenti versi; non crediamo doverci fermare al fatto oggidì inconteso della influenza reciproca che l'una su l'altra si esercitano la granulazione e la ottalmia militare, ciascuna alla sua volta cagione dell'altra od effetto. Al punto di vista pratico, niente è più importante di questo fatto sul quale non si saprebbe insister troppo: che cioè *ogni individuo affetto da granulazioni, in ogni grado, porta il germe della ottalmia purulenta che senza posa minaccia di attaccarlo.* Di ciò il precetto da cui fuggir non si potrebbe senza pericolo, di provvedere che le granulazioni congiuntivali scompaiano senza indugio non sì tosto si è avvertiti di lor presenza, se non si voglia farsi segno a tutte le conseguenze di una infermità la cui gravezza non abbisogna che vada dimostrata.

§ IV. — CAMMINO, DURATA, TERMINE. — COMPLICAZIONI E ACCIDENTI CONSECUTIVI. — PRONOSTICO—CURAGIONE.

CAMMINO. — Le granulazioni vescicolari posson restar lunga pezza ed anche sempre nello stato d'indolenza e di cronicità. Osservasi un tal fatto precipuamente negl'individui che vivono isolatamente, ma se trovinsi eglino in condizioni d'ingombro, riuniti ad altri individui affetti dalla stessa malattia ad un più alto grado; se qualche altra infermità oculare venga a scoppiar fra loro, le loro granulazioni diventan carnose; l'ottalmia granulare subacuta sviluppasi ed anche l'ottalmia purulenta sovracuta.

Nè men raro avvien che si vegga sopraggiungere l'ottalmia subacuta ed anche l'ottalmia purulenta nel suo più alto grado in uomini su'quali non era stata precedentemente verificata la esistenza di granulazioni. Ciò accade soprattutto quando possenti cagioni vengano ad agire, quando sienvi grandi focolari di contagio, o quando regni la malattia nello stato epidemico. In tali casi, appena la ottalmia à ceduto, trovansi le congiuntive coperte di granulazioni designate sotto il nome di *granulazioni secondarie.*

Ci corre l'obbligo di spiegarci intorno a queste ultime, consentite da tutti gli autori e al risguardo delle quali noi differiam di opinione con la maggior parte di essi.

Che la ottalmia subacuta ed anche sovracuta nascer possano in individui su' quali la esistenza delle granulazioni non era stata precedentemente verificata, noi diniegar non vogliamo; ma sappiam bene che in certe condizioni le granulazioni possono nascere e svilupparsi in modo estremamente rapido; e dal non essere stata verificata la loro presenza precedente alla ottalmia non ne conseguita che non vi abbiano preesistito. Intendiamo bensì che, sotto l'azione di cagioni possenti, granulazioni ed ottalmia si sviluppino con una tale rapidità da confondersi per così dire in una comune evoluzione. Sarebbero esse dunque tutto al più granulazioni *concomitanti*. Ma ammettere granulazioni *consecutive* alla ottalmia granulare non è forse un pretendere che codesta ultima infermità esister possa in assenza dell'alterazione patologica che è la condizione espressa di sua esistenza? La secrezione *specifica* della ottalmia granulare, essendo un prodotto delle granulazioni, non può esistere in assenza di queste ultime.

Ecco in che modo a noi par che deggia la cosa stare e ciò che può indurre in errore: Noi abbiamo detto già, e Canstatt ne avea fatta la osservazione, riprodotta poi da molti autori, che cioè le granulazioni vengan sovente a piantarsi al fondo di una ottalmia di natura catarrale od altra e che queste ultime infermità costituiscano una delle predisposizioni alla ottalmia granulosa. Ora questo fatto debbe prodursi assai spesso quando le ottalmie granulose son curate nelle stesse sale delle altre malattie oculari. La granulazione viene a piantarsi al fondo di un'altra infermità; ma l'ottalmia non è diventata granulosa che quando l'elemento granuloso si è aggiunto alla lesione primitiva.

In una nota pubblicata nel 1855 da Henrotay [1], leggiamo il seguente brano:

« Dissi già che il cammino della ottalmia dello esercito sia *essenzialmente* cronico, e credo poter perdurare in tal sentenza. L'è perchè ne' fatti la blefarite granulosa semplice è la forma la più comune, il tipo in qualche modo della ottalmia dello esercito. Basta, per convincersene, di comparare la cifra de' granulosi curati nelle caserme a quella delle congiuntiviti granulose inviate agli ospedali. Vuolsi inferire da ciò che la malattia non possa, in certi casi, vestire rapidamente la forma acuta o sovracuta? Ciò sarebbe un andar allo incontro dei fatti.

« Ecco come io mi penso possa conciliarsi questi con l'opinione da me emessa: ad un dato periodo della loro evoluzione che si lascia attender lungo tempo se nessuna straniera cagione venga ad affrettare il loro sviluppo, le granulazioni agiscono come corpi stranieri, secrezionano un

[1] Archives belges de Medecine militaire, 1850, t. VI, p. 419, e Annales d'Oculistique, 1850, t. XXIV, p. 255.

Digitized by Google

muco-pus irritante, ed allora soltanto trovasi nel morbo stesso la sorgente di queste violente infiammazioni che invadono il globo oculare. Il più spesso questi movimenti flussionarî rapidi son determinati dalle cagioni che ingenerano le svariate ottalmie; la presenza delle granulazioni; torpide infino allora, rende queste cagioni più attive e costituisce una molesta predisposizione alle infiammazioni de' varî tessuti dell'occhio. Queste, una volta sviluppate, reagiscono alla lor volta su lo elemento morboso speciale di cui le palpebre son la sede e gl'imprimono quello erctismo infiammatorio che, secondo me, non ne costituisce affatto la essenza. Da ciò s'intende come le due infermità, l'una l'altra combattendosi per così dire, confondono simultaneamente le loro potenze disorganizzatrici.

« . . . Concedo volontieri che il cammino e lo sviluppamento della ottalmia epidemica sieno molto più rapidi; essa non segue in ciò che le orme delle altre malattie che, in tempo di epidemie, subiscono, specialmente nel lor camino, importanti modificazioni. Non pertanto io comprender non posso che la purulenza si stabilisca allora istantaneamente in luoghi fino a quel momento affatto sani; pronta e subitanea che ne sia l'apparizione, parmi che deggia esser quella stata preceduta da granulazioni palpebrali.

« Ognun sa che gli occhi *in apparenza* i più sani possono presentare granulazioni palpebrali che soventе sfuggon pure ad un esame superficiale; è risaputo inoltre che le granulazioni nascano e sviluppinsi talora in qualche giorni, nello intervallo di due visite eddomadarie, a mo' d'esempio. Tornerà dunque impossibile nella maggior parte dei casi poter affermare che un uomo, repentinamente preso da ottalmia purulenta, affetto non fosse già da granulazioni, meno che pertanto se ne contesti nel momento stesso l'assenza. Ora non par che codesta pruova negativa sia più facile a darsi se pongasi mente alla estrema difficoltà di ripiegare allora le palpebre, la turgescenza infiammatoria della mucosa e i flutti di pus che la bagnano. Che sarebbe dunque ella mai codesta ottalmia purulenta sovracuta sviluppantesi sotto la influenza di una cagion catarrale, nell'assenza dell'alterazion patologica che forma il carattere distintivo della ottalmia dello esercito? Ed oltre a ciò, non è egli certificato che siffatta blenottalmia che distrugge un occhio in qualche ore non si osserva che ne' luoghi in cui il morbo granuloso à presa stanza? Chè se la osservazione non menasse a dimostrar la mia proposizione, vi si sarebbe condotto dal più semplice ragionamento. Dissi innanzi esser l'ottalmia purulenta il risultamento della reazione di due elementi, l'uno specifico, infiammatorio l'altro, essere il primo che ne costituisce il pericolo, essere ad esso dovuta la proprietà disorganizzatrice della materia purulenta, non al muco-pus provveniente dalla congiuntivite. Qual'è dunque codesto elemento specifico? È il pus secrezionato dalle granulazioni simultaneamente infiammate. Ora, la generazione di tale pus adduce necessariamente la condizione di esistenza dell'alterazione patologica che gli dà vita. Si deriva da ciò che, sebbene più pronta nel suo sviluppamento e nel suo cammino, l'ottalmia purulenta sovracuta degli eserciti, sotto forma epidemica, non è men preceduta da granulazioni ».

Epidemie. — La malattia regna costantemente nello stato sporadico, non attaccando per l'usato che un dato numero d'individui. Non veggiamo che la malattia lasci intieramente un

reggimento: ve n' à costantemente qualche casi nelle nostre sale di granulosi, ciò che vuolsi riferire alla lungheria della curagione e alle numerose sorgenti cui va il male a reclutarsi e che noi abbiamo altrove accennate. Di quando in quando, ma oggidì molto più raramente che altra volta, la malattia appare in certi corpi sotto forma epidemica. Notasi ciò soprattutto nelle circostanze favorevoli allo sviluppo della ottalmia granulosa, quando molte di esse vengano per avventura a trovarsi riunite. Noi fummo abbastanza prolissi su tal subbietto in trattando delle cagioni della malattia perchè ora ci sia forza di ripetere.

Codeste epidemie perpetuansi sovente ne' luoghi in cui le condizioni igieniche fanno difetto. Non ne citeremo per esempio che il seguente estratto del numero degl' infermi osservati nelle case di lavoro della Irlanda dal 1849 al 1854 [1].

Nel volger di cinque anni, da gennaio 1849 a dicembre 1853, furono nelle *workhouses* d' Irlanda 134,838 casi di ottalmia epidemica. Su tal numero:

120,418	eran guariti al 1.° gennaio 1854.
2,327	avean la vista leggermente danneggiata.
1,363	avean perduto un occhio.
578	avean perduto i due occhi.
4	eran morti per gli effetti della malattia.
457	avean soccombuto ad altre cagioni, mentre erano in preda alla ottalmia.
1,086	erano usciti dalle *workhouses* avendo ancora l'ottalmia.
4,356	erano ancora in cura.
4,249	di esito ignoto.
134,838	

L' autore di questo estratto attribuisce soprattutto una simile calamità allo ammassamento degli abitanti nelle *workhouses*. Egli cita stabilimenti in cui ciascuno individuo non à che 87 piedi cubici inglesi di aria respirabile.

Durata. — La durata della malattia è estremamente variabile; ella può essere soltanto di qualche giorni per le granulazioni vescicolari convenientemente curate, o durar molti anni se non le si oppone alcuna cura, o se alcun molesto accidente non venga a modificarne la natura.

Le granulazioni carnose posson pure esistere nello stato di cronicità per lungo tempo assai, restarsi stazionarie od accrescersi gradatamente, in ragione delle condizioni in cui trovansi

[1] Kirkpatrick. Dublin Quarterly Journal of Medical Science, Maggio 1856, p. 335.

gl' individui che ne sono colpiti e che voglionsi considerare siccome sotto la influenza della ottalmia contagiosa. Noi abbiam poco seguito il cammino delle granulazioni carnose abbandonate a se stesse, per la ragione che non sì tosto la loro esistenza è assodata si è solleciti di intendere a guarirle.

Le granulazioni carnose, pur convenientemente curate, esigon sempre per guarire un lunghissimo tempo: settimane, mesi, anche anni talora. La durata della curagione dipende da una copia di circostanze: cioè, dallo stesso metodo di cura che può essere più o men bene diretto; dalle condizioni più o men favorevoli in cui trovasi messo lo infermo che noi abbiamo lungamente numerate parlando delle cagioni; dalla anzianità delle granulazioni cui torna sempre più difficile a sradicare quando da maggior tempo esistano, o sieno state più o men tormentate da agenti mal ministrati od abbian subìta una più profonda degenerazione; dalle complicazioni che posson sopraggiungere e che forzano ad interrompere la curagione. Quando le granulazioni risiedono nello stesso tempo nelle palpebre superiori e nelle inferiori, la guarigione fassene più difficile di quando non esistano che in queste ultime.

Termine. — Nel 1849 il metodo di Buys con l'acetato neutro di piombo cominciò ad esser conosciuto e a spandersi nella pratica; ma fino allora era uso generalmente il nitrato di argento per combattere le granulazioni. Vediamo ciò che diventavano le congiuntive con l'opera di questo ultimo mezzo. Quando si ebbe a curare granulazioni vescicolari per le quali un picciolissimo numero di cauterizzazioni erano state praticate, le congiuntive non erano state per così dire intaccate, sopra tutto se le cauterizzazioni erano state fatte da una mano esercitata, e desse riprendevano, dopo la guarigione, il loro aspetto fisiologico. Ma se le granulazioni erano carnose, antiche, e se numerose e forti cauterizzazioni erano state applicate, le congiuntive venivan surrogate da un tessuto di novella forma, più denso, più compatto, meno estensibile e men vascolare della congiuntiva. Sovente bianco, perlato, liscio, quando le cauterizzazioni avevan prodotto gli effetti che molti medici chiedevano, codesto tessuto poneva ormai le palpebre, almeno nelle parti ove esso esisteva, al sicuro da novelle granulazioni. Altre volte esisteva un tessuto screziato, rugoso, talora delle briglie, e siffatti stati consecutivi, cagioni di novelle irritazioni oculari, erano imputati con ragione alle cauterizzazioni mal fatte o troppo numerose [1].

[1] Gouzée. Recherches sur l' état des conjonctives palpébrales après la guérison de leurs granulations à l' aide du nitrate d' argent, et remarques

Poichè il metodo di Buys fu divulgato nel nostro paese, un compiuto rivolgimento avvenne nella terapeutica delle granulazioni. Qualche medici ànno presso che abbandonato l' uso del nitrato di argento; altri ne ànno fatto un uso meno esclusivo. L' acetato di piombo se non è adoperato in tutti i periodi della malattia, finisce quasi sempre per essere adoperato dopo talune cauterizzazioni che non sono più spinte tanto lungi quanto lo erano nella epoca in cui costituivano lo agente unico della curagione. Ne deriva da ciò che le congiuntive palpebrali non sono più oggidì così profondamente intaccate co' mezzi curativi. Quando le granulazioni son ricoperte da uno strato piombico ben liscio, assai unito, assai aderente, possono rimanere in tale stato per lunghissimo tempo. Se lo strato piombico si distacca parzialmente e se di qua di là ancora appaiono granulazioni, si fa capo di nuovo al sale di piombo, insino a che ogni traccia di granulazione sia scomparsa, più alcuna secrezione non esista. Tengonsi allora gl' infermi siccome guariti e assai sovente perdonsi di vista. Avvien che deggiano più tardi esser ripresi in cura; ma noi vedemmo più individui, dopo due o tre anni, non presentar più tracce di essere stati curati con l' acetato di piombo ed offrire congiuntive nello stato fisiologico. L' è questo, del rimanente, un punto che reclama ancora di nuove indagini.

Complicazioni ed accidenti consecutivi. — La infiammazione, nella ottalmia dello esercito, vuoi per la sua lunga durata, vuoi per cagione di sua intensità, può propagarsi alle altre membrane dell' occhio. Altre volte questa estensione della malattia nasce sotto la influenza di uno stato diatesico dello individuo.

La infiammazione della sclerotica, dell' iride, e soprattutto della cornea, mostrasi assai frequentemente nel corso di certe ottalmie granulose. Le cheratiti vascolari lascian sovente al lor seguito dei panni, specialmente al segmento superiore delle cornee, nelle granulazioni delle palpebre superiori. Osservansi ancora altre varietà di cheratiti. E per vero le cornee presentan talora un aspetto oscuro, altre volte lo aspetto di vetro scolorito, talora un aspetto arenoso, o benanco una opacità parziale o generale. Puossi pur vedere apparire delle ulcere su le cornee. In seguito di queste lesioni vedesi talvolta sopraggiungere le nuvole, le albugini, i leucomi su le cornee; e quando la infiammazione si è estesa alle membrane profonde, le svariate specie di stafiloma.

incidentes sur le traitement de l' ophthalmie gonorrhoïque. (Annales de la Société de médecine de Gand, anno 1840, t. II. p. 160).

Digitized by Google

Pronostico. — Tanto è più favorevole il pronostico quanto più la malattia sta in sul principio, men rapido n'è il cammino, e possono gl' individui esser più largamente spaziati. Nelle granulazioni vescicolari convenientemente curate e quando non esista un ingombro eccessivo od epidemicamente non regni la malattia, estremamente favorevole è il pronostico. In condizioni favorevoli le granulazioni carnose non presentano, generalmente almeno, molta gravità; non pertanto sempre più lunga assai n' è la curagione. L' ottalmia granulosa sub-acuta, quando non è accompagnata da una lesione delle cornee e di troppo vecchia data non è, termina per l' usato in modo felice. Ma l' ottalmia purulenta sovracuta, se non è dal bel principio ben curata, lascia quasi sempre al suo seguito indelebili alterazioni corneali, la cui esistenza arreca la perdita parziale o totale della vista. Poche ore bastar ponno allo sviluppo di tali moleste alterazioni che il più spesso sono antivenute quando fin dal principio una bene indirizzata curagione è attuata.

Da ultimo, deducesi il pronostico precipuamente dalle complicazioni che ne fan tutto il pericolo.

Curagione. — 1. *Curagione profilattica.* — È stata precedentemente questione delle provvidenze che osservansi nel belgico esercito per opporsi alla propagazione della ottalmia granulosa. Le provvidenze profilattiche deduconsi pure naturalmente dalla disamina delle cagioni alla quale noi abbiam data opera. Non pertanto il subbietto è di tale importanza che noi crediam nostro debito ritornar sur esso, richiamando, per dettagli in cui i confini di questo lavoro non ci consentono di entrare, due importanti lavori pubblicati sul subbietto medesimo, l' uno da Decondé [1], l' altro da Hairion [2].

Precipuamente al punto di vista degli eserciti sono stati dati i consigli profilattici concernenti la malattia che fa lo argomento di questo nostro lavoro. Tornerà lieve di farne l' applicazione ad ogni assembramento d' individui infra i quali fosser taluni colpiti di ottalmia granulosa, gl' istituti, i seminari, gli opifici, le scuole, ec.

1. Innanzi tratto, il punto importante sta nel dividere gl' individui infermi dai sani; ma per essere efficace codesto isolamento fa d' uopo che compiuto sia e tale ch' esister non possano relazioni di sorta tra gli uni e gli altri. Le sale di granulosi messe nelle caserme esigono una sorveglianza estrema e nemmeno sempre si giunge ad impedir che vadano gl' individui talora

[1] Decondé. Hygiène de l' ophthalmie dite des armées. Liège. 1844.

[2] F. Hairion. Nouvelles considérations pratiques sur l' ophthalmie de l' armée. (Archives belges de médecine militaire, 1848, t. II. pp. 5, 73 e 141.)

nella lor compagnia sotto qualsia pretesto. Epperò le sale di granulosi messe fuori le caserme avran su quelle che ora esistono nella maggior parte delle nostre guarnigioni, di preziosi vantaggi.

2. Negli spedali, le sale di ottalmici dovranno essere affatto isolate dalle altre sale d' infermi. Esse non riceveranno mica insieme tutte le categorie di infermità oculari, quelle che son contagiose e quelle che tali non sono. Vuolsi parimenti separare gl' infermi presi da ottalmia purulenta acuta da coloro che presi sono soltanto nello stato sub-acuto.

3. Non unicamente alla caserma i soldati vanno esposti a contrarre la ottalmia granulosa; eglino possono ancora coglierne il germe nelle loro esterne relazioni con persone straniere allo esercito. Sovente è così contratto il male nelle case di tolleranza; epperò la indagine delle granulazioni e la loro curagione dovranno estendersi alle case di deboscia frequentate dai soldati.

4. I letti usi già da corpi o frazioni di corpi infetti da granulazioni non saran mai lasciati ad altri corpi se non dopo di essere stati disinfettati.

5. Vegliarsi dovrà che di tutti gl' individui di un reggimento abbia ciascuno il suo asciugamani e il suo bacino per lavarsi [1]; che mai non usino essi l' acqua già operata da un altro individuo, che mai in altre mani non passi il pannolino tenuto dallo infermo per asciugarsi gli occhi.

6. I medici, sia quando esplorano occhi infermi per applicarvi i necessarî topici, sia quando passano le visite generali ne' corpi, faranno bene, per preservare se stessi e per evitare di trasferire la materia secrezionata da un occhio infermo in occhi sani, di lavarsi frequentemente le mani nell' acqua clorurata, che à per effetto di struggere il contagio del virus granuloso [2].

[1] Decondé aveva emessa questa proposizione in una conferenza scientifica tenuta al campo di Beverloo. Ecco quel ch' ei disse a tal subbietto (Archives belges de médecine militaire, 1852, t. X. p. 471.):

« Il nostro collega, Henrotay, mi à parlato di un provvedimento che io molto approvo e che vorrei veder generalizzato nella infanteria. Voi sapete tutti gl' inconvenienti della lavanda in comune sotto il punto di vista della nettezza e della possibile trasmissione delle malattie contagiose ed in ispecie della granulare ottalmia. Il nostro collega à fatto adottare al reggimento carabinieri un bacino di latta in cui è contenuta la picciola marmitta e che ponesi facilmente sul sacco. Il soldato porta sempre secolui questo bacino che gli permette, in ogni occasione, di lavarsi isolatamente. »

Questo provvedimento è stato generalizzato nello esercito belgico nel 1854. Esso era stato introdotto nel reggimento carabinieri nel 1848.

[2] Decondé à provato con isperimenti:

1.° Che il cloruro di calce liquido, per la sua miscela col muco ottalmico, à la proprietà di neutralizzarne la virulenza.

7. Deggiono gl'individui coricar soli. Le picciole stanze sono preferibili alle grandi. Non deve esservi mai ingombro nelle caserme sopra tutto nella state, ed efficaci mezzi di ventilazione dovranno esistervi in ogni tempo.

8. La postura topografica delle caserme non è nemmeno indifferente; dovranno essere preferiti, quando sarà possibile, i luoghi secchi elevati ed assai ariosi. Le finestre dovranno essere opposte direttamente per facilitare la rinnovazione dell'aria; la facciata offerente maggior numero di aperture dovrà essere esposta all'est o al nord, avvegnachè i venti che partonsi da tali direzioni sieno i più favorevoli al prospero cammino della malattia.

9. Gli esercizî al di fuori son molto più utili che nocevoli, se si è accorti però di evitare in tempi di epidemia ottalmica di manovrare in pianure sabbiose.

10. I corpi di guardia saranno convenevolmente ventilati, e sarà bene di non riunirvi individui appartenenti a corpi diversi.

11. Vuolsi quanto è possibile evitare le mutazioni nelle camerate e i cangiamenti di posto. Sarebbe desiderabile che le reclute non fossero mischiate ai vecchi soldati, ma che se ne formasse di nuove compagnie, od anche nuovi battaglioni, restando allora gli uni compiutamente allontanati dagli altri.

12. Sarà provveduto che gli abiti non comprimano il collo, siccome accade quando son fatti secondo un taglio difettoso; si avrà cura parimenti che lo schako non sia troppo pesante e che troppo non graviti su la fronte e su le tempia.

Richiamiamo, per maggiori dettagli di questo subbietto, i lavori che abbiamo dianzi citati.

2. *Metodo curativo.* — La curagione delle granulazioni palpebrali è stata il subbietto di lunghe discussioni e di vive contese, ed intendesi che così esser dovea. La quistione di sapere se le granulazioni sono un prodotto di novella formazione che fa mestieri distruggere, o pure un elemento ipertrofizzato delle congiuntive che ricondurre bisogna a condizioni normali non essendo diffinita, dovea dar luogo ad esitazioni e far nascere vedute terapeutiche assai diverse. Non pertanto, la osservazione attenta dei fatti e gli accidenti cagionati da medicazioni intempestive àn finito per consigliare il più gran novero

2.° Che questa azione è persistente, e dopo il distaccamento del cloruro, la materia non diventa di nuovo virulenta.

3.° Che il muco ottalmico può impunemente esser deposto fra le palpebre, purchè siffatta operazione sia stata preceduta o seguita immediatamente dalla istillazione del cloruro di calce liquido. (Annales de la Société de médecine d'Anvers, anno 1841, p. 254.)

di medici destinati a curare i granulosi ad una terapeutica presso a poco uniforme.

Noi disamineremo successivamente le medicazioni di cui una solida esperienza à dimostrata la efficacia nelle svariate forme della ottalmia militare; stabiliremo le regole generali del loro uso e preciseremo per quanto ci sarà possibile le indicazioni speciali di ciascuna di esse.

I. Quando le palpebre superiori sono granulose nello stesso tempo che le inferiori, Decondé preferisce cominciare la curagione dalle prime. Ecco come egli si esprime a tal subbietto [1]:

« Noi abbiamo notato esservi pro di cominciare la curagione ectrotica delle granulazioni con la cauterizzazione delle palpebre superiori, avendo la granulazione alle palpebre inferiori una gran tendenza a pullulare, quando altrimenti si agisca. Eccone a parer nostro le cagioni: ne'casi antichi, sendo le congiuntive più estese nelle prime, il male vi è pure più esteso e più refrattario; la materia virulenta che vi è secrezionata dopo aver soggiornato ne' ripieghi, spiccia innanzi all'occhio e viene ad accumularsi ne' ripieghi della palpebra inferiore di cui suscita incessantemente il lavoro granuloso. Ciò è sì vero che assai rado avviene, anche quando lo elemento granuloso è stato distrutto nelle palpebre inferiori, di trovar queste intieramente sane, se sienvi granulazioni infiammatorie alle palpebre superiori; mentre che è assai comune cosa di trovare palpebre superiori sane, comechè granulazioni esistano ancora alle palpebre inferiori. È risaputo, del rimanente, che spesso in sul cominciar della malattia le granulazioni sono già ben visibili alle palpebre inferiori, quando le superiori sono ancora risparmiate dal male ».

Tacer pertanto non possiamo che questa regola non è seguita da tutti i pratici; ciò nullameno coloro che se ne dipartono non attendono che le granulazioni dispariscano alle palpebre inferiori per cominciare la medela alle superiori; eglino curano con varia vece le granulazioni alle quattro palpebre.

È stata questione se non dovesse toccarsi lo stesso giorno che una sola palpebra, o se meglio convenisse curare insieme le due palpebre inferiori, e, con qualche giorni d'intervallo, le due superiori. Parlando della cauterizzazione col nitrato di argento qualche pratici ànno raccomandato di non toccare che una sola palpebra per volta, Gouzée, alla cui sentenza assentiamo, consiglia di cauterizzare due palpebre lo stesso giorno.

« Fa mestieri di cauterizzar sempre insieme le due palpebre inferiori, e quando le palpebre superiori sono invase, cauterizzarle ugualmente in un'altra seduta, entrambe nello stesso tempo, se la tolleranza degli organi lo permetta. Si è assai generalmente usi di cauterizzar soltanto una

[1] Annales d'Oculistique, t. XXI, p. 17, e Archives belges de médecine militaire, 1849, t. III, p. 165.

palpebra e non portare il caustico su la palpebra corrispondente del lato opposto che alcuni giorni dappoi. Questo metodo à più di un inconveniente; è gran tempo ch'io l'ò abbandonato. Cauterizzando una palpebra soltanto, si è messi nella necessità di ripetere più spesso l'operazione, ed accade ciascuna volta una irritazione, una congestione novella che chiamasi direttamente sull'occhio toccato e indirettamente sul suo congenere che è con esso legato con la più stretta simpatia. Stimolazioni siffatte riprodotte mantengono gl'ingorghi anzichè dissiparli. Del rimanente, è un male, a creder mio, di fissar troppo spesso l'attenzione del soldato su' suoi occhi. Operata una volta la duplice cauterizzazione lo si lascia libero per lungo tempo osservandolo senza mostrare che troppo di lui si sia occupati.

« Non evvi assolutamente alcuno inconveniente od alcuna difficoltà a cauterizzare nello stesso tempo le due palpebre inferiori. Io feci sempre così ed ò sperimentato esser la cosa la più innocente e la più semplice. Quanto alle palpebre superiori puossi assai sovente benanche proceder nello stesso modo alla loro cauterizzazione. Se non che, quando l'applicazione del caustico su l'una delle palpebre superiori à desta una viva sensibilità, un forte dolore, un copioso lagrimare, fa d'uopo toccar l'altra sol quando ogni fenomeno d'irritazione è compiutamente scomparso [1] ».

Decondé porta pure opinione che sia utile di cauterizzare le palpebre inferiori o le superiori insieme [2].

II. Van Lil à chiamato il primo particolarmente l'attenzione su le granulazioni del ripiego oculo-palpebrale-superiore, che sfuggivan sovente alle investigazioni e che facevansi siffattamente la sorgente di numerose recidive.

Codesto pratico crede che se tanto pronte non son sempre le guarigioni nè tanto sicure, nè tanto preservate dagli accidenti consecutivi per quanto si avrebbe diritto di sperare, si deriva ciò da che, nel rivolgimento della palpebra superiore, secondo prima di lui praticavasi, non ponevasi alla scoperta tutta la estensione della superficie granulosa e dippiù la parte tarsiana soltanto era colpita dagli agenti terapeutici, ad essi sfuggendo interamente la parte retro-tarsiana. Egli à immaginato, per rivolgere la palpebra superiore, uno strumento che à molta relazione con lo elevatore di Pellier e i solleva-palpebre di Compérat e di Gellies [3].

Ecco come procedesi all'applicazione di questo strumento: la palpebra superiore essendo rivolta per mezzo delle dita, come nel procedimento ordinario, l'anello spianato del rivolgi-palpebre è introdotto fra il globo oculare e la palpebra mantenuta rivolta.

[1] Archives belges de médecine militaire, 1848, t. II, p. 251.
[2] Ibid., 1849, t. III, p. 165.
[3] Buys à fatto pure confezionare uno strumento nello stesso scopo, che trovasi figurato negli Archivi belgici di medicina militare, 1849, t. IV, p. 275, in una nota della redazione che fa seguito al lavoro di Van Lil.

Digitized by Google

Mercè un leggiero movimento di bilico impresso alla estremità libera, indiritta in tal guisa verso l'arco sopracciliare, operasi un duplice rivolgimento della palpebra, che viene così scoperta insino al ripiego oculo-palpebrale. Appaiono allora su la parte retro-tarsiana granulazioni fino allora sfuggite alla vista ed all'azione degli svariati topici impiegati, e cui diventa ormai facile di vedere.

Aggiungiamo che, quando se ne à l'abitudine, il duplice rivolgimento della palpebra superiore si effettua facilmente senza lo ausilio di altro speciale strumento che di uno stiletto applicato orizzontalmente su la superficie esterna della palpebra superiore.

III. *Del nitrato di argento.* — Il nitrato di argento, precipuamente nello stato solido, è stato lunga pezza il solo topico attivo usato nella curagione delle granulazioni e della ottalmia granulosa in tutti i gradi. Rivolte in prima le palpebre, il lapis di nitrato di argento era passato su tutta la superficie granulosa, lavata poscia con olio di ulivi o di mandorle dolci, a fine di estrarre tutta la parte eccedente del sale di argento.

L'uso del nitrato in soluzione è stato sopra tutto raccomandato da Hairion: Ecco ciò ch'ei dice su tal subbietto [1].

« Io do la preferenza alla soluzione concentrata in tutti i gradi di sviluppamento e d'intensità della malattia. Subito dopo sette anni io ò compiutamente abbandonato il lapis. Ecco del resto le cagioni che mi àn condotto in questa scelta: adopero il nitrato di argento siccome agente modificatore e non come agente distruttore, val dire che i miei sforzi intendono a restringere la sua azione ai suoi effetti dinamici e ad evitare quanto è possibile i suoi effetti caustici. Ravvisato in tal modo, il sale lunare in soluzione concentrata à sul lapis incontrastabili vantaggi, tanto nella forma cronica della ottalmia che nella forma acuta. Epperò ella merita la preferenza nelle granulazioni recenti, perocchè, la mercè di certe precauzioni che più innanzi indicherò, puossi sempre antivenire la distruzione della mucosa, ch'è inevitabile quando si ricorse al caustico solido. Io la preferisco ancora nelle granulazioni antiche, conciossiachè, penetrando i tessuti senza distruggerli, ella va a recare profondamente la sua azione modificatrice, mentre che gli effetti della pietra infernale non si distendon guari di là dalla escara ch'ella produce. Nell'un caso e nell'altro l'uso della soluzione attua una reazione molto men viva. Nella forma acuta, i vantaggi del liquido son più notevoli ancora, più facile è la sua applicazione, può farsi sur una più grande estensione delle superficie inferme senza che abbiasi a temere alcun pericolo per la cornea: se non che, siccome la reazione che ne conseguita è poco viva e l'escara non è che assai superficiale, ne deriva potersene rinnovellare le applicazioni a più corti intervalli e seguir meglio i progressi della malattia ».

La soluzione concentrata alla quale si ricorre è composta di

[1] Nouvelles considérations pratiques sur l'ophthalmie de l'armée. Archives belges de médecine militaire, anno 1848, t. II. p. 141.

uguali parti di nitrato di argento sciolto e di acqua distillata, od anche di una parte di nitrato su due o tre parti d'acqua, secondo il grado di attività che vuolsi dare alla soluzione. Un pennello di pel di martora fino e ben sottile, bagnato in questo liquido, è passato su la superficie granulosa su la quale vien passato poscia un altro pennello impregnato di olio di mandorle dolci.

Assai generalmente oggidì i pratici del nostro paese ànno rinunziato all'uso dell'olio dopo le cauterizzazioni. Ecco su tal subbietto l'opinione di un medico assai competente, il medico principale Gouzée, di Anversa [1]:

« Non potrebbe altri forse tenersi dal pulire le mucose cauterizzate col pennello inzuppato di olio? — Se tali pulimenti son fatti nello scopo che il caustico non disciolto non attacchi la cornea, io li trovo affatto inutili. Sono essi evidentemente inutili alle palpebre inferiori, chè puossi ben rialzar queste appena fatta la cauterizzazione, e la disposizione anatomica è tale che mai la cornea non può restarne lesa. Sono essi parimenti affatto inutili alle palpebre superiori, se, come io uso fare, si à cura, abbassando la palpebra, di trarla fortemente in giù tenendola per le sue ciglia, in modo da porla dinanzi alla palpebra inferiore e mantenervela immobile per qualche istanti.

« Resta a diffinire se i pulimenti oleosi sieno utili. Confesso essere questo ancora per me un problema assai interessante ad esaminare; si vorrebbero per risolverlo sperimenti comparativi, e sperimenti tali son sempre difficili a fare, chè gli ammalati e gli stati morbosi non si rassomigliano. Egli è alquanti anni io non usai più pennello mai inzuppato di olio dopo l'applicazione del caustico e non ò ancor potuto risolvere siffatta quistione ».

Ma sia quel che sia ed in qualunque modo venga esso applicato, noi non indugiamo a dichiarare essere il nitrato di argento preferibile a tutti gli altri topici e che, quando questo sale è ministrato da mani abili e sperimentate, non vi à mezzo abortivo della militare ottalmia ch'esso non vinca in virtù. Quanto pronta sicura n'è l'azione, diremmo infallibile persino quando è usa a tempo e con ardimento. Semplice quanto facile n'è il modo di applicarlo: una bacchetta di legno di 15 centimetri di lunghezza avente su l'un de' capi un po di sale lunare bene appreso e all'altro un pennello di pel di tasso, ecco tutto il suo apparecchio. Pria di operare bagnasi il pennello nell'acqua salata. Quando la suppurazione è abbondante si pulisce l'occhio pria di operare. Già primamente rivolte le palpebre, vien passato il lapis su tutta la loro estensione, ed appena toccato si è col sale, si rivolge vivamente la bacchetta e si passa più volte

[1] Archives belges de médecine militaire, 1848, t. II. p. 251.

il pennello inzuppato di acqua salata su le parti cauterizzate. Ripetesi la operazione una o più volte il giorno secondo occorra, avendo a regola la maggiore o minore suppurazione. Quando la medicatura è opposta alle granulazioni non suppuranti puossi interporre uno spazio di qualche giorni. Fallot accorda la preferenza allo azotato solido su tutte le soluzioni, non solo perchè puossi assai meglio dirigerne, o regolarne e restringerne l'azione, ma anche perchè è provato per esperienze che la cauterizzazione degl' intervalli esistenti fra le granulazioni non ne affretta menomamente la guarigione. Non è già alla base che fa mestieri attaccarle per ottenerne la disparizione, ma nella loro parte più sporgente.

Il dottor Graefe, di Berlino, è gran partigiano della cauterizzazione con la pietra infernale; egli la tiene non solo indispensabile in modo generale, ma indicata *in tutti i casi e fin dal principio*. Possono andar riassunti nelle seguenti proposizioni i pensamenti di questo abile pratico concernenti questo importante punto della patologia oculare [1]:

1.° La forza della cauterizzazione deve esser proporzionata al grado della infezione e della enfiagione; di ciò deriva che in tutti i casi di blenorrea con gonfiore e ben caratterizzati fa d' uopo ricorrere al nitrato di argento in lapis, formato da una parte di nitrato di argento sur una o due parti di nitrato di potassa. Questa applicazione diretta è preferibile alla istillazione di una soluzione, anche assai concentrata, perciocchè, per cagione della facilità che tiene di stendersi su tutte le parti, torna sempre malagevole di evitare che la soluzione non vada ad agire su la congiuntiva oculare ed anche su la cornea, ciò che determina i più vivi dolori e dà una lunga durata agli effetti consecutivi della cauterizzazione. La energia di questa non dipende soltanto dalla specie del caustico, ma bensì dal modo onde se ne usa. Agendo più o men fortemente, produr puossi un grado qualunque di cauterizzazione; torna però superfluo di aver caustici di differenti specie e di varie forze. Si ottiene il desiderato effetto, sia toccando una o più volte tutta la superficie della congiuntiva, sia attendendo più o men lungo tempo prima di neutralizzare il caustico (ciò che si fa mercè acqua per la soluzione e mercè acqua salata pe'l caustico in lapis). Non vuolsi togliere con abluzioni la soluzione di nitrato di argento che sol quando la congiuntiva oculare affetta non sia. Se la congiuntiva è coperta di uno strato spesso di mucosità, debbe esser questo tolto accuratamente prima della istilla-

[1] Archiv. für Ophthalmologie, t. 1. p. 199. Berlin, 1854.

zione della soluzione. Dopo la cauterizzazione col lapis debbesi sempre ricorrere all'acqua salata per neutralizzare l'effetto del caustico, e il cloruro di argento che si è formato e che si presenta sotto forma di piccioli fiocchi biancastri, deve esser tolto accuratamente con ripetute lavande di acqua fredda pria di lasciar riprendere alla palpebra la sua normale postura.

2.° Bisogna toccar col caustico tutte le *parti affette della congiuntiva*. Generalmente intanto non vuolsi applicarlo direttamente su la congiuntiva oculare. *L'azione caustica va ripartita in modo proporzionato su le diverse parti secondo il grado ond' esse sono affette*. La superficie del lapis deve essere sfornita di ruvidezze; senza di che la cauterizzazione è disuguale.

3.° Se la enfiagione della congiuntiva è considerevole sì che paia importare il produrne la diminuzione quanto più presto sia possibile, vi si fanno delle *scarificazioni assai superficiali* dopo di aver neutralizzata compiutamente l'azione del caustico e prima di riporre la palpebra nel suo normale sito. Si agevola lo scolo del sangue facendo bagnature di acqua tiepida. Codeste scarificazioni, immediatamente *dopo l'applicazione del caustico*, costituiscono un mezzo efficacissimo.

4.° Dopo ciascuna cauterizzazione, fa mestieri *usare i bagnuoli freddi* fino alla caduta dell'escara:

5.° Non devesi mai *rinnovar l'applicazione del caustico* prima della caduta dell'escara se non su le parti della congiuntiva solo imperfettamente tocche. Debbesi talora rinnovar la cauterizzazione due volte al giorno; in altri casi è meglio praticarne una sola nella stessa giornata. Ecco, a tal risguardo, alcune generali indicazioni: — Quando la reazion che segue la cauterizzazione (aumento di calore, enfiagione) è accaduta, devesi rinnovar l'applicazione del caustico se lo esame della congiuntiva assicura che l'escara è affatto distaccata e il trasudamento particolare che l'accompagna è scomparso del pari; se, inoltre, la secrezione biancastra che mostrasi dopo la cauterizzazione è possibilmente diminuita e se la congiuntiva è compiutamente liberata; se infine non si vegga alcun sintomo precursore della recrudescenza del processo blenorroidale (una secrezione dura, una nuova difficoltà di aprire le palpebre, l'aumento della enfiagione e del calore).

6.° La lesione consecutiva della cornea, siane qualunque la forma, siavi perforamento o pur no, non è mai cagion sufficiente per opporsi allo uso del caustico applicato secondo le regole accennate dianzi; l'è, per contrario, *quando il caustico è stato convenientemente neutralizzato*, un gagliardo mezzo di assicurarne la conservazione.

Digitized by Google

IV. *Dello acetato di piombo.* — Non possiamo farci ragione della ripugnanza del nostro autore sul proposito de' preparati di piombo, e la diffidenza che ne mostra in faccia ai risultamenti perenni ed incontrastabili che i medici belghi àn tratto dallo usarne, che solo per lo convincimento che abbiamo che Mackenzie nelle applicazioni che ne à fatte non à seguiti i principî prescritti da Buys, l'inventore del processo. La eccellenza di questo mezzo di curagione che non sapremmo raccomandare abbastanza, ne fa un debito di segnalare qui appresso le norme a tenere nel suo impiego, quali sono state date da Buys.

« Acetato di piombo neutro, ben puro e perfettamente macinato, pennello di pel di tasso e vaso con acqua chiara, ecco tutto lo apparecchio. È messo lo infermo innanzi ad una finestra, sorretto il capo al petto di un individuo, per evitare ogni movimento che impacci in qualsiasi modo le manovre dell'operatore. La palpebra inferiore è abbassata mercè il pollice della sinistra mano, in modo da far risaltare l'orlo interno della cartilagine tarsiana e da formare così con la congiuntiva un cerchio sporgente. Tal risultamento ottiensi di leggieri facendo allo infermo volgere gli occhi verso l'atto.

« Il pennello è bagnato nell'acqua, ma per umettarlo soltanto, ed in modo che la polvere di acetato nella quale vien bagnato, vi resti aderente in quantità sufficiente.

« Viene esso applicato allora allo angolo esterno dell'occhio, e tenutovi per qualche secondi. Il contatto della polvere che non indugia ad apprendersi agli orifici escretori della glandola lacrimale determina un afflusso di lacrime che imbevono il sale e lo trasformano in una specie di loto.

« Il pennello è poscia coperto di una nuova quantità di polvere che portasi all'angolo interno, senza tema di toccare i punti lacrimali. Le lagrime affluiscono ancora per imbevere la polvere e farle acquistare una consistenza butirosa.

« Allora solamente viene il pennello portato al di fuori per andar incontro al deposito posto già all'angolo esterno dell'occhio, stendendo lentamente la medicina su tutta la congiuntiva ed in modo che penetri fra le disuguaglianze che lascian le granulazioni tra loro.

« Se la quantità di polvere ch'è stata depositata ai due angoli della palpebra non è sufficiente per ricoprirne la mucosa in tutta la sua estensione, dal solco oculo-palpebrale fino all'orlo ciliare, colmando le disuguaglianze per uguagliarne la superficie, il pennello è portato una terza volta nello acetato di piombo, e la manovra medesima è rinnovata pe'l centro e per gli angoli della membrana.

Digitized by Google

« Quando la palpebra inferiore è perfettamente ricoperta dello strato medicamentoso, prendesi, mantenendo sempre il pollice sinistro nella stessa posizione, l'orlo ciliare della palpebra superiore fra l' indice e il medio che portasi in avanti, e, con una leggiera pressione operata dal picciolo dito su la cartilagine, lo si fa bilicare per rivolger la palpebra superiore.

« Il muscolo orbiculare agendo allora su le palpebre rivolte, spinge verso l' alto la cartilagine tarsiana inferiore che passa innanzi alla cornea. L' orlo interno viene a situarsi nel solco oculo-palpebrale dietro l'orlo sporgente della palpebra superiore. Il contatto della mucosa che ricopre l'orlo interno della cartilagine della palpebra coperta di piombo, con la mucosa del solco, basta per imbeverla; altro non rimane allora che completare l' applicazione siccome per la palpebra inferiore : è indifferente soltanto di cominciar dall' angolo interno o dallo esterno, chè le ragioni che fanno agire con ordine in giù non esistono alla palpebra superiore, dove le lagrime non molestano più per la loro presenza il cammino della operazione.

« Indispensabile è soltanto di cominciar dalla palpebra inferiore : se dalla superiore si cominci, torna innanzi tratto difficile di colpire l' orlo oculo-palpebrale, e poi, la irritazione prodotta dal contatto della medicazione provoca una secrezione troppo copiosa di lagrime che bagnano la congiuntiva inferiore arrossita ed enfia e tolgon via lo strato metallico pria che abbia dato il suo effetto.

« Durante l' applicazione, la congiuntiva del bulbo s' inietta; il dolore, inesistente talora, quasi sempre poco intenso, è non pertanto talora alquanto notevole in alcuni; l'è una sensibilità relativa cui torna sempre impossibile di prevedere, ma che non può esser mai comparata a quella ch' è da' caustici determinata.

« Quando son poscia a loro stesse abbandonate le palpebre, chiudesi l' occhio, le lagrime si secrezionano e trascinan l'eccesso di acetato di piombo.

« La durata della contrazione spasmodica dell' orbicolare delle palpebre è in ragione del grado di sensibilità dello individuo. Vidi soldati aprir largamente gli occhi pria di alzarsi dalla sedia ove stavano assisi ; in altri lo spasimo dura qualche minuti, raramente un mezzo quarto di ora.

« Se apresi l' occhio toccato vedonsi le granulazioni abbassate: la congiuntiva del bulbo è più o meno iniettata : le lagrime scendon copiose ; la congiuntiva palpebrale è ricoperta di uno strato bigio, liscio, perfettamente terso, che incastra le granulazioni circoscrivendole con un deposito più voluminoso di

sale piombico ne' solchi che lasciansi fra loro. Se l'applicazione è stata ben fatta, lo aspetto della congiuntiva è uniforme.

« Lo effetto più immediato è di fare scomparire la sensazione di corpo straniero che provava l'infermo, diminuir subito la fotofobia quando esista per farla intieramente sparire in un volger di tempo sovente ben corto, ed infine d'inaridir la secrezione mucoso-purulenta.

« Quanto al gonfiore edematoso delle palpebre, avvien di rado, quando lo acetato di piombo è applicato siccome dissi testè, e non costituisce in tutti i casi che un epifenomeno di una importanza affatto secondaria.

« Quando è così praticata l'applicazione, e le granulazioni pallide, abbassate, son ricoperte di uno strato uniforme abbastanza spesso, e dissipata è la sensazione di corpo straniero, ed è cessata la turgescenza, non vuolsi più toccarvi; altrimenti si determina una nuova irritazione che può richiamar gli accidenti scomparsi o farne sorgere di nuovi.

« Un assai importante punto del metodo di Buys sta nella rarità delle applicazioni: non si appartiene al chirurgo di diffinire la opportunità di una nuova azione; lo stesso infermo ne sente il bisogno col ritorno della sensazion molesta ch'ei provava.

« Gli ammalati che vidi curare nello spedale di Bruges sono sì ben convinti che l'applicazione della polvere abbia lor tolto il dolore, ch'eglino vengono spontaneamente a reclamare una nuova dose del rimedio quando ànno ancora la sensazione di granelli di arena sotto la palpebra.

« Quando l'applicazione è stata insufficiente, o, sendo troppo superficiale, lo strato è stato portato via, le granulazioni da esso ricoperte più non essendo sommesse all'azione stitica del medicamento, ingorgansi di nuovo, fansi rosse, esuberanti, e rendon la congiuntiva disuguale, scabrosa. Cacciandosi sul globo lo irritano, e lo infermo avverte perfettamente il sito sfuggito alla curagione: egli ve lo dinota sempre con una precisione maravigliosa, ed in tal caso soltanto vuolsi ricorrere ad una nuova dose di acetato di piombo.

« Ma creder non vogliate che sieno generali siffatte novelle applicazioni; soltanto pe' punti sfuggiti ministrar bisogna di nuovo la polvere. Che pro, del resto, da una nuova applicazione colà dove le granulazioni son già ricoperte, se non per contribuire a produrre i fenomeni d'irritazione che son rimproverati al metodo?

« Se gli orli ciliari restansi rossi, ingorgati, se le glandole di Meibomio continuano a secrezionar questo liquido patologico che, unito al muco-pus, congiunge le ciglia in pennelli ed

agglutina le palpebre nello alzarsi che fa lo infermo, basta di frizionar la pelle delle palpebre con un corpo grasso, la sugna per esempio, che accoppia ad una gran semplicità il vantaggio di essere innocua, siccome certe pomate non sono.

« Buys non si restringe a questo mezzo nel curar le granulazioni semplici: in contrapposto di coloro che temono il contatto del sale con la cornea, egli applica ardimentoso il pennello inzuppato di polvere piombica su le ulcere di questa membrana. L'ulcera si delinea, s'imbianca, s'incrosta, come dicesi, di uno strato insolubile: immantinenti cessa la fotofobia, l'ulcera si restringe, diminuisce insensibilmente lo incrostamento ed è surrogato da una cicatrice inodulare.

« Con lo stesso mezzo sono stati ridotti alcuni stafilomi conici. Anche adesso ve n'à allo spedale uno la cui guarigione è stata ottenuta in un mese.

« I panni vascolari cedono ancora con facilità a questo agente terapeutico, e quando si è giunti a ricoprire la reticola vascolare di uno strato compiuto di sale metallico, n'è la guarigione, per la maggior parte del tempo, assicurata: rado avvien che debba ritoccarvisi.

« Puossi, a dir breve, affermar con ragione che tutte le lesioni oculari che riconoscono per cagione una congestione de'vasellini, una turgescenza, talvolta una ipertrofia dei tessuti, cederanno all'azione dello stesso metodo di cura [1] ».

Gouzée à recato a questo processo la seguente modifica: Dopo aver ammassati sur un brano di bianca carta alquanti granelli di acetato di piombo neutro ben polverizzato, questo medico prende un pennello leggiermente bagnato e scioglie il sale in modo da farne una pasta spessa ch'egli stende su la mucosa granulosa e fa penetrare negl'interstizi di quella passandovi e ripassandovi il pennello a più riprese. Modifica siffatta à per iscopo d'impedire il soggiorno nelle palpebre de'granelli di acetato non disciolti, i quali, con la loro presenza, agir potrebbero come corpi stranieri e farsi fomite di accidenti [2]. Puossi, in vece di carta, usare un picciolo ciotolino per formar la pasta, alla maniera di Gouzée. Cunier servivasi di un pennello spianato, montato sur un manico di legno, onde usano i pittori di stanza per tracciar linee. Lo acetato applicasi molto meglio mercè di questo pennello che con gli ordinari pennelli di cui servonsi i fanciulli per colorire le immagini, e che intanto son generalmente impiegati.

[1] Quinard. Archives belges de médecine militaire, t. XII, pp. 378 a 392. Bruxelles, 1853. Annales d'Oculistique, t. XXXII, p. 245.

[2] Archives belges de médecine militaire, 1851, t. VII, p. 227.

Digitized by Google

Decondé à dato il consiglio di non far polverizzare che una picciola quantità di acetato di piombo alla volta, perciocchè a lungo andare i granelli si riuniscono e la polvere diventa ruvida. Noi ci serviamo di un picciolo mortaio in porcellana e polverizziamo l'acetato ciascuna volta che vogliamo servircene.

Per far fine diciamo che se facciamo appello alla nostra propria esperienza l'applicazione dello acetato di piombo neutro in polvere riesce soprattutto nelle granulazioni non secrezionanti, nelle granulazioni croniche che non sono accompagnate nè da fotofobia nè da lagrimeggio. Negli altri casi, il sale piombico è tratto prontamente dalle lagrime o dal prodotto della secrezione, e ciò nullameno i suoi effetti sono men duraturi. Non si saprebbe lodar troppo questo modo di cura applicato al soldato. I granulosi cui si è obbligati per tutta la durata delle altre curagioni tener sequestrati e lontani da ogni servizio, posson rientrare nella vita comune dal momento in cui le loro congiuntive sono state ben ricoperte di acetato di piombo. Ogni secrezione è diventata impossibile, tolto ogni contagio; e più non rimane che a sorvegliare gli ammalati ed a ricoprir le parti della mucosa che possono essersi sguernite. Si sarà convinti che un tal risultamento è degno di fissar l'attenzione [1].

V. *Del tannino.* — Fino al 1851 il tannino era stato poco impiegato in ottalmologia e solo a titolo di astringente dolce e leggiero; dopo questa epoca è diventato di un uso presso che generale. Ad Hairion si spetta l'onore di avere stabilite le basi di una medicazione che in un tratto si è messa al rango degli agenti topici i più efficaci nelle infermità oculari [2].

Conchiudesi dagli sperimenti fatti su gli animali da questo distinto pratico che il tannino in soluzione concentrata, applicato su tessuti viventi sani, esercita sur essi un'azione ipostenizzante che si appalesa mercè lo scoloramento e la diminuzione di sensibilità e di renitenza di tali tessuti: che la sua azione meccanica è presso che nulla e che i suoi effetti chimici non si esercitano che su prodotti liberi di secrezione, e forsanco su gli strati i più superficiali epperò i men vivi dello epitelio, ma che son dessi nulli su tessuti dotati di vita.

Applicando siffatti dati alla terapeutica, l'autore della memoria ne à fatto le più felici applicazioni nelle ottalmie catarrali acute e croniche, nella ottalmia fotofobica, nelle granulazioni

[1] Vedi Annales d'Oculistique, t. II, pp. 222, 266; t. XXI, p. 229; t. XXII, pp. 44, 96, 167, 213, 217, 220, 222; t. XXIII, pp. 171, 180, 189; t. XXIV, pp. 114, 216, 217; t. XXV, pp. 89, 191.

[2] Hairion. Mémoire sur les effets physiologiques et thérapeutiques du tannin, envisagé surtout au point de vue de ses applications en ophthalmologie. Louvain, 1851.

palpebrali, sia come agente principale nelle granulazioni trasparenti, val dire, nel loro primo grado di sviluppo, sia come mezzo ausiliatore nelle granulazioni vascolarizzate; ma sopra tutto nelle blenorree inveterate, nelle cheratiti vasculari ed ulcerose, nel panno ec. la efficacia di questo rimedio è notevole.

Hairion adopera il tannino sotto due forme: in soluzione al trentesimo nell'acqua distillata contro le ottalmie catarrali; in soluzione concentrata in una mucillagine contro le blenorree croniche, le granulazioni palpebrali, le cheratiti ulcerose e vascolari, i panni ec. Eccone la formola:

R.: acqua distillata 20 gramme.
tannino puro 5 gramme.

Fate sciogliere e passate a traverso un pannolino fino; aggiungete:

gommarabica 10 gramme.

M. esatt.

Preparata così, la mucillagine di tannino è di un aspetto bigio, omogeneo, untuoso e di consistenza sciropposa. Per farne l'applicazione, si abbassa la palpebra inferiore e se ne tocca la interna superficie con un pennello morbido bagnato nel topico; lo infermo tiene un istante le palpebre ricongiunte ed opera qualche frizione col dito su la palpebra superiore, in modo da stendere uniformemente la mucillagine su tutta la superficie della mucosa oculo-palpebrale.

VI. *Della tintura di iodo e di qualche altri agenti.* — Fromont dice di essersi ben giovato della tintura d'iodo applicata su la congiuntiva granulata ne' casi seguenti: 1.° Nelle granulazioni vescicolari primitive, quando vi à poca o nessuna secrezione. 2.° Negl'individui di temperamento linfatico e che vivamente soffrono e lungo tempo della cauterizzazione per mezzo della pietra infernale. 3.° Quando, dopo molte cauterizzazioni, il morbo granuloso aumenta, sviluppasi e la irritazione risultante dal caustico persiste per più giorni. 4.° Negl'individui che, dopo essere stati cauterizzati gran numero di volte, conservano una viva irritabilità, o la gonfiezza palpebrale dei quali chiaro addimostra che il caustico lunare non produce il suo abituale effetto. 5.° Essa riesce perfettamente a fare scomparire il deposito biancastro che l'applicazione dello acetato di piombo in polvere lascia dopo di sè. 6.° Nei casi in cui, dopo successive cauterizzazioni, le granulazioni sono dure, degenerate dal loro stato primitivo e fan temere d'ingenerare panni od altre complicazioni. 7.° Nello stato vellutato delle congiuntive palpebrali negl'individui presi da blefarite cronica [1].

[1] Archives belges de médecine militaire, 1848, t. I, p. 441. Annales d'Oculistique, t. XIX, pag. 251.

Digitized by Google

Noi citeremo per memoria il cloruro di zinco raccomandato da Hays [1]; il cloruro d'oro da Clay Wallace [2]; l'acido fosforico da Cunier [3]; l'olio caustico da Robert [4], mezzi tutti generalmente abbandonati.

L'uso degli escarotici nella curagione delle granulazioni à fatto le sue pruove; il nitrato di argento, fra tutti, à renduto e rende ancora ogni dì uffici che non puossi disconoscere. Malauratamente l'applicazione del caustico à i suoi pericoli; l'è un'arma a doppio taglio il cui maneggio richiede precauzioni, prudenza e qualche abilità. Operata da mani inesperte ella espone a sorpassare lo scopo dopo averlo raggiunto ed a lasciar dopo di sè cicatrici, briglie, ed anche il symblepharon, accidenti contro cui importa bene di esser premunito.

Le granulazioni palpebrali, per essere eliminate, non deggiono a creder nostro esser distrutte; non è già che trasformandole in escare sien fatte scomparire, sì bene agevolandone il riassorbimento. Ora gli agenti irritanti in generale ed il nitrato di argento in particolare mettono in esse una potenza dinamica sotto la cui influenza elleno cancellansi più o men prontamente. Se l'azione de' caustici è troppo lungi spinta sorpassa le basi della granulazione, colpisce il tessuto congiuntivale e lo converte in un'escara più o men profonda che lascia, nella sua caduta, una superficie germogliante che finisce per convertirsi in tessuto inodulare. Ne derivano alcune superficie rugose che co'l loro stropiccio irritano il globo dell'occhio, alcune briglie che lo uniscono alle palpebre, talor fino a determinare incurabili symblepharon. Noi vedemmo di simili risultamenti ottenersi in seguito della cauterizzazione mercè acidi concentrati, l'acido cloridrico per esempio, praticata nello scopo di *distruggere* le granulazioni ch'altri supponea non poter altrimenti togliere. Nella tragrande maggioranza dei casi, le granulazioni spariscono per assorbimento sotto l'azione di mezzi più dolci, quali il tannino, l'acetato di piombo, le soluzioni di nitrato di argento, la tintura di iodo, ec. Non sarà dunque necessità di ricorrere ai caustici che in casi eccezionali, e, quando si sarà diliberi a ciò fare, dar vuolsi la preferenza al sale lunare, tenendo nella sua applicazione una eccessiva riserba, la cui mercè saran quasi certamente evitate le conseguenze spiacevoli testè accennate da noi.

VII. Riassumeremo in qualche parole le indicazioni partico-

[1] The Southern Journal of Medicine, 1849.
[2] Boston Medical and Surgical Journal, 1849.
[3] Annales d'Oculistique, t. I, p. 204.
[4] Ibid., t. XIX. p. 252.

lari di tali svariate medicazioni ne' differenti gradi della militare ottalmia.

1. *Granulazioni vescicolari.* Nella curagione delle granulazioni vescicolari il nitrato di argento allo stato solido o liquido e la polvere di acetato di piombo riescono egualmente bene, ed è assai difficile il diffinire a quale di questi due agenti dar debbasi la preferenza. Una o due cauterizzazioni co'l sale di argento bastano ordinariamente, del pari che una o talvolta due applicazioni di acetato di piombo terminano la cura. Se noi dovessimo accordare una preferenza la daremmo allo acetato di piombo; ma ci sembra non aver grande importanza quistione siffatta.

2. *Granulazioni carnose.* — Quando recenti esse sono e sol danno luogo ad una insignificante secrezione, noi ricorriamo in sul bel primo al sale di piombo; ma per poco che le granulazioni carnose sieno inveterate, voluminose, dieno luogo ad una secrezione muco-purulenta, noi cominciamo con la cauterizzazione mercè il nitrato di argento liquido. Non indugia la secrezione a diminuire sensibilmente, ed allora adoperiamo il sale di piombo per terminare la cura. Molto furon criticate ed a ragione le cauterizzazioni troppo numerose: v' à infermi che subirono altra volta questa operazione meglio che cento volte. Ciò posto, non è a maravigliare che sia stata distrutta talora tutta la spessezza della mucosa palpebrale per surrogarla con un tessuto di novella formazione; ma lo abuso proscriver non debbe l' uso, e leggiere cauterizzazioni, in numero di cinque o sei a ciascuna palpebra, le preparano ammirevolmente a ricevere l' azione del sal di piombo. Le granulazioni antiche, dure, scemano ben di volume sotto la influenza di questo ultimo agente; ma tale azione è eccessivamente lenta se non sia stata fatta precedere l' applicazione da qualche cauterizzazioni.

In qual epoca deggiono essere ripetute le cauterizzazioni nella cura delle granulazioni? In una discussione ad oggetto delle granulazioni[1], Gouzée à dato il consiglio di non ripetere le cauterizzazioni che a lunghi intervalli. Secondo questo medico, ritornandovi ogni otto o quindici giorni ed anche in alcuni casi ogni tre settimane od ogni mese, lo ingorgo sostitutivo prodotto dal caustico à il tempo di dissiparsi fino alle sue ultime tracce. Si giudica meglio dei progressi decrescenti dello ingorgo morboso e s' intende meglio in che modo regolarsi altri debba per compiere la curagione. Nello intervallo, il soldato fa il suo servizio; bisogna soltanto vederlo di tempo in tempo, per assicurarsi che non sopraggiunga alcuno accidente che richieda altri rimedi.

[1] Archives belges de médecine militaire, 1848, t. II, p. 219.

Digitized by Google

Quando le granulazioni antiche sono state lunga pezza tormentate dall' uso di varl collirl, da caustici, ec., lo acetato di piombo produce i migliori risultamenti ed offre allora sopra tutto questo prezioso vantaggio di esercitare un'azion sostenuta e di non costringere a ritornarvi che a lunghi intervalli.

Ne' casi discorsi testè in ultimo luogo, noi adoperammo altra volta con pro la tintura d'iodo raccomandata da Fromont (vedi pag. 753); ma allora l'acetato di piombo non era peranco introdotto nella terapeutica delle granulazioni, e, dopo l'uso divulgato di questo ultimo mezzo, la tintura di iodo è stata generalmente abbandonata.

Lo acetato di piombo produce felici risultamenti, massime quando le granulazioni inveterate accompagnansi ad un certo grado di vascolarizzazione delle congiuntive del globo, ne' casi di panno vascolare del segmento superiore della cornea.

Noi siam di credere che il tannino può essere utile nella cura delle granulazioni inveterate; ma abbiamo troppo poca sperienza dell' uso di siffatto mezzo per osare di pronunziarci su tal subbietto.

Il solfato di rame in lapis può essere utile nelle granulazioni inveterate quando esista una grande irritabilità oculare od una lesione delle cornee che contro-indica l'uso di altri agenti. Puossi ancora ricorrere ad esso con vantaggio quando più non esistano che sperperati punti granulosi, essendo stati gli altri distrutti dal caustico lunare. I toccamenti con solfato di rame attuando scarsa reazione, puossi ritornarvi a brevi intervalli, ogni due o tre giorni per esempio ed anche talora tutti i giorni.

Le pomate di precipitato rosso o di precipitato bianco di mercurio giovano ne'casi di complicazione di blefarite ciliare.

La recisione dei cerchi granulosi, vantata alcuni anni or sono soprattutto dal dottor Lutens il giovane, è oggidì compiutamente abbandonata. Può nonpertanto tornare utile talvolta in certe granulazioni assai dure d'intagliarne leggiermente la cima con picciole forbici ricurve, oppure praticarvi delle scarificazioni per apparecchiarle all'azione del sale di argento o del sale di piombo.

3. *Ottalmia granulosa sub-acuta.* — Ancora qui deve il nitrato di argento in lapis od in soluzione concentrata compiere quasi la intiera curagione. Passato su tutta la superficie delle congiuntive palpebrali, esso costituisce il mezzo il più sicuro di fermare la purulenza che comincia a stabilirsi. Ma il pratico deve usarne con molta pazienza e non ritornarvi troppo presto, attendere la caduta dell'escara di fresco prodotta e lasciar che

la reazione ch'è stata determinata si dissipi. (V. p. 110). Possono essere usati nello stesso tempo i collirî resolutivi, le applicazioni di sanguisughe, i revulsivi, i purganti, secondo i casi. Il ritorno della purulenza a capo di qualche giorni accenna la necessità di adoperar novellamente le cauterizzazioni: ma vuolsi esser cauti a non praticarne un troppo gran numero e saper sovente restarsi inattivo. Quando ogni traccia di acuzie è scomparsa puossi usare il metodo ordinario delle granulazioni indolenti.

4. *Ottalmia granulosa sur-acuta.* — Ma qui sopra tutto il nitrato di argento gode di tutta la sua possa. Adoperato fin dal principio esso impedisce quasi costantemente i progressi di questa infermità celeramente disorganizzatrice ed antiviene le alterazioni delle cornee cui spesso poche ore bastano a produrre. Il sale lunare in lapis o il pennello inzuppato della soluzione in parti uguali è passato su tutta la superficie delle congiuntive palpebrali. Indipendentemente da questa cauterizzazione noi prescriviamo una soluzione di nitrato di argento in alquanta acqua distillata, nelle proporzioni di cinque granelli per oncia. Codesto liquido serve a fare delle istillazioni, nel numero di tre o quattro per giorno ed anche più fra le palpebre. Noi crediamo questa pratica utile per far coagulare il muco-pus a misura che formasi e renderlo così inoffensivo per le cornee, per sostener l'azione della cauterizzazione praticata e per raggiungere le parti inferme della congiuntiva che avrebber potuto sfuggire.

Compresse di acqua fredda rinnovate spesso sono applicate su le palpebre. Noi facciamo iniettare di frequente fra esse acqua tiepida, nello scopo d'impedire che il prodotto della secrezione vi soggiorni.

Facciamo ne'primi giorni uno o due salassi generali ed applicazioni di sanguisughe agli apofisi mastoidei, quando ad un abbondante scolo, sieroso anzichè puriforme, ad un gonfiamento, ad una tensione considerevole delle parti si aggiungano vivi dolori e continui nel profondo dell'occhio, alla testa, alla fronte, alla palpebra superiore.

Lo infermo guarda il letto ed è messo ad un regime leggiero, composto d'un po' di brodo e di pane; ne'dì seguenti questo regime è gradatamente rinforzato.

FINE.

SBN608221

Digitized by Google

QUADRO DELLE MATERIE.

Cap. I. Ottalmia catarrale. . . . . pag. 7
Cap. II. Ottalmia contagiosa. . . . . » 16
Cap. III. Granulazioni della congiuntiva . . . . . » 46
Cap. IV. Della ottalmia militare nel Belgio . . . . . » 53
§ I. Istorico. . . . . » 55
§ II. Etiologia . . . . . » 71
§ III. Sintomatologia . . . . . » 89
§ IV. Cammino, durata, termine.—Complicazioni e accidenti consecutivi.—Pronostico.—Curagione . . . . . » 97

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

BIBLIOTECA